

Administración de consejo médico en seguridad vial desde el ámbito de la salud laboral

Teresa Lascorz Ayats y Marta Ozcoidi Val

INTRODUCCIÓN

Los accidentes de tráfico (A.T.) se identifican en no pocas ocasiones como accidentes de trabajo, al producirse en las circunstancias previstas en el Real Decreto legislativo 1/1994, de 20 de junio por el que se aprueba el texto refundido de la Ley General de la Seguridad Social, en concreto el Art. 115.

Los A.T. suponen un importante riesgo para la salud de los conductores profesionales (C.P.), encargados del transporte de mercancías peligrosas, transporte de viajeros, repartidores, taxistas, etc, debido al elevado tiempo de exposición al riesgo vial y a la repercusión de los mismos. La vigilancia de la salud, además de contemplar otros riesgos inherentes a su puesto de trabajo, debe considerar la no existencia de enfermedad o deficiencia que impida o interfiera en la capacidad de conducir (percepción, procesamiento cognitivo, toma de decisiones, eje-

cución de respuestas precisas en el tiempo y en el espacio) y /o la modificación de las aptitudes psicofísicas que determinan la aptitud para conducir, que en ellos supone además, el mantenimiento de su puesto de trabajo.

La Ley de Prevención de Riesgos Laborales (L.P.R.L.), Ley 31/95 de 8 de noviembre, establece la obligación de llevar a cabo una vigilancia de la salud específica y periódica en función de los riesgos a los que están expuestos los trabajadores, en las condiciones recogidas en el Art. 22 y con protocolos de vigilancia específica. Desde el ámbito de la medicina de trabajo, debemos ampliar la visión preventiva y contemplar el riesgo vial en todos los trabajadores.

Las condiciones psicofísicas requeridas para conducir no siempre pueden garantizarse con la posesión de un permiso de conducir en vigencia. El control del riesgo vial asociado a determinadas enfermedades, puede vigilarse

de manera efectiva conociendo la evolución de éstas en los conductores afectados por este riesgo añadido.

En materia de vigilancia de la salud, la actividad sanitaria laboral deberá abarcar en las condiciones recogidas en el Art. 22 de la L.P.R.L. y en su desarrollo normativo:

1. Una evaluación de la salud inicial, después de la incorporación al trabajo o después de la asignación de tareas específicas con nuevos riesgos para la salud.
2. Una evaluación de la salud después de una ausencia prolongada por motivos de salud.
3. Una evaluación de la salud a intervalos periódicos.

Los exámenes de salud, así como, las consultas diarias por cualquier causa de enfermedad, posibilitan desde el ámbito laboral:

- a) Registrar en las historias clínico-laborales además de los contenidos establecidos en el Art. 37.C del RD. 39/97, de 17 de enero (por el que se aprueba el Reglamento de los servicios de prevención), los hábitos de conducción de los trabajadores conductores profesionales y no profesionales, que utilizan el vehículo como herramienta de su trabajo (representantes, repartidores, delegados de ventas, etc), que conducen diariamente (ir y/o volver al trabajo), y/o que conducen frecuentemente en situaciones de estrés (presión: laboral, ambiental, familiar, etc).
- b) Detectar patologías asociadas al riesgo vial. Ya que se estima que el 1, 7 % de los A.T. están relacionados con algún proceso patológico y solamente el 6,6% de los conductores con procesos patológicos consideran que su aptitud para conducir está deteriorada, y de éstos, sólo el 3,3% han dejado de hacerlo.
- c) Valorar factores de riesgo relacionados con la/s enfermedad/es y su tratamiento, promoviendo un control sobre los mismos.

d) Valorar conductas de riesgo relacionados con el consumo de alcohol, drogas y/o medicamentos incontrolados (auto recetados).

e) Prescribir responsablemente los fármacos en relación con la seguridad vial, considerando las distintas alternativas terapéuticas y utilizando pautas que minimicen los efectos adversos, evitando la polifarmacia.

JUSTIFICACIÓN

MAGNITUD DE LOS ACCIDENTES DE TRÁFICO Y DE LOS ACCIDENTES DE TRABAJO EN RELACIÓN CON LA SEGURIDAD VIAL

Según estimaciones de la Organización Mundial de la Salud, las enfermedades mentales y las lesiones por A.T. constituirán los principales problemas de salud de la población mundial al final del primer cuarto del siglo XXI. En los últimos decenios, los A.T. se han configurado como uno de los mayores problemas de Salud Pública en los países desarrollados, donde suponen una de las primeras causas de muerte entre los 5 y los 44 años. En España, anualmente cerca de 6.000 personas fallecen y más de 120.000 precisan asistencia hospitalaria por esta causa. La incidencia anual de fallecimientos alcanza 25 por cien mil personas entre los 20 y los 25 años de edad. Más de la mitad de las lesiones craneo-encefálicas severas y el 60% de las lesiones medulares son consecuencia de un accidente de circulación. Constituyendo las lesiones por A.T. la primera causa de incapacidad laboral en la población joven.

En más del 90% de los accidentes de circulación se identifican, como factores accidentogénicos, factores relacionados con el individuo, ya que el estado de salud del conductor se rela-

ciona: con el comportamiento vial, con el riesgo de A.T. y con el nivel lesional del mismo. En el año 2003 fallecieron 1.526 trabajadores por accidente de trabajo, de los que en el 33% la causa tuvo su origen en un A.T., si añadimos la siniestralidad de los trabajadores autónomos y los accidentes en misión, observamos que aproximadamente en el 50% de los accidentes de trabajo mortales tienen su origen en A.T. (Congreso Salud Laboris 2004).

En el año 2004 entró en vigor el Real Decreto 1273/2003, de 10 de octubre, “por el que se reguló la cobertura de las contingencias profesionales de los trabajadores incluidos en el Régimen Especial de la Seguridad Social de los Trabajadores por Cuenta Propia o Autónomos, y la ampliación de la prestación por incapacidad temporal para los trabajadores por cuenta propia” (B.O.E. nº 253 de 22 de octubre de 2003). A partir del 1 de enero de 2004, las contingencias profesionales de dichos trabajadores autónomos se incluyeron en el cómputo de los accidentes de trabajo. Con los datos disponibles de accidentalidad es razonable deducir que una parte considerable de los accidentes laborales en nuestro país son consecuencia de un A.T. y por tanto, prevenibles.

PROPUESTA

Ante la necesidad de mantener las condiciones psicofísicas requeridas para conducir para evitar los riesgos viales derivados de esta causa, proponemos la administración de consejo médico en seguridad vial desde el ámbito de la salud laboral.

CONDICIONES PSICOFÍSICAS REQUERIDAS PARA CONDUCIR

Los conductores precisan reunir unas condiciones psicofísicas concretas para poder obte-

ner y renovar su permiso de conducir, que vienen referidas en las normativas específicas a tal fin. Real Decreto 772/97 de 30 de mayo de 1997. Apartado 11. Anexo IV, B.O.E. Nº135 de 6 de junio de 1997. y Real Decreto 1598/2004 de 2 de julio de 2004. Anexo IV, Apartado 11, (B.O.E. nº 173) de 19 de julio de 2004.

Los apartados contemplados en el Anexo IV de la normativa recogida en el Real Decreto 1598/2004 de 2 de julio de 2004, (B.O.E. nº 173) de 19 de julio de 2004. son los que actualmente sirven de base para la valoración de conductores:

1. Capacidad visual
2. Capacidad auditiva



Autor: desconocido. Londres (Gran Bretaña). 1925-1937.
“No os quedéis en la carretera”.
Extraído del libro DANGER.

3. Sistema locomotor
4. Sistema cardiovascular
5. Trastornos hematológicos
6. Sistema renal
7. Sistema respiratorio
8. Enfermedades metabólicas y endocrinas
9. Sistema nervioso y muscular
10. Trastornos mentales y de conducta
11. Trastornos relacionados con sustancias
12. Aptitud perceptivo motora
13. Otras causas no específicas

Apartados contemplados en el Anexo IV de la normativa recogida en Real Decreto 1598/2004 de 2 de julio de 2004, (B.O.E. nº 173 de 19 de julio de 2004).

Cada apartado a su vez tiene diferentes subapartados, correspondientes a las enfermedades y/ o deficiencias que deben ser valoradas para determinar la aptitud para conducir.

Los conductores requieren condiciones restrictivas en su permiso de conducir, cuando no alcanzan los niveles de exigencia requeridos, una vez aplicados los criterios de valoración establecidos en la normativa. Las condiciones restrictivas están codificadas, y figuran en el permiso de conducir. De tal manera que su lectura nos ofrece información sobre las condiciones en las que se otorgó el permiso, condicionado a las aptitudes psicofísicas.

Los criterios determinantes de la aptitud permiten grados variables de funcionalidad o capacidad, a partir de los cuales se considera la aptitud para conducir. Siendo más exigentes siempre los criterios de aptitud correspondientes a los permisos de conducir profesionales.

Puede darse la circunstancia de que, un conductor reúna las condiciones adecuadas para conducir en el momento de pasar la revisión médica preceptiva para la prórroga de su permiso, pero durante el periodo de validez y sin llegar a cumplir el plazo de su vigencia, adquiera una enfermedad nueva, o sufra un

accidente, o una reagudización de un proceso que permanecía asintomático y, por tanto, sus aptitudes psicofísicas no son las que determinaron la aptitud para conducir. A esta circunstancia el Reglamento General de Conductores R.D. 772/97 de 30 de mayo en el Capítulo IV, Sección 1ª, Artículo 14.2, refiere *los que padezcan enfermedad o deficiencia orgánica o funcional que les incapacite para obtener permiso o licencia de conducción de carácter ordinario podrán obtener licencia o permiso extraordinarios sujetos a las condiciones restrictivas que en cada caso procedan.*

Aunque en nuestro país, son los profesionales de los centros de reconocimientos de conductores quienes evalúan las condiciones psicofísicas necesarias para la conducción y tienen la competencia legal para determinar la aptitud médica psicológica que permita obtener o prorrogar el permiso o licencia de conducción, esta circunstancia no exime al médico del trabajo su responsabilidad en el campo de la seguridad vial.

UTILIDAD DEL CONSEJO MÉDICO EN SEGURIDAD VIAL EN LAS REVISIONES DE SALUD LABORAL

En los exámenes de salud laboral, en general con periodicidad inferior a la establecida en la vigencia de los permisos de conducir, puede observarse y/o detectarse cambios de las condiciones psicofísicas, que pudieran comprometer la aptitud segura para conducir. Por lo que resulta interesante conocer los aspectos determinantes de la aptitud, para poder proceder adecuadamente evitando riesgos viales derivados de los cambios detectados.

Los médicos de Medicina de Trabajo se encuentran en una posición idónea para realizar labor preventiva del factor humano en la seguridad vial, ya que pueden realizar consejo sanitario puntual, selectivo y personalizado

a los conductores en los que se detecten determinadas patologías con posible riesgo vial.

El consejo sanitario realizado adecuadamente es una actividad preventiva que va imponiéndose en determinadas patologías, en las que la conducta del paciente puede influir en el curso y evolución de la enfermedad. Como p.ej.: la diabetes, la obesidad, la hipertensión, las patologías derivadas del consumo de tabaco, alcohol y tóxicos (Rodríguez Martos, 1998), (Mirabet y Ozcoidi, 2000), etc.

La actividad preventiva desde el punto de vista médico-psicológico del factor humano en el riesgo vial, actualmente se encaja en un medio pluridisciplinar, explicado dentro de la matriz epidemiológica de Haddon. (Haddon, 1980).

Desde cualquier consulta de atención primaria o especializada, consultas de salud laboral, etc, puede advertirse riesgo vial debido a enfermedad o a su tratamiento, y puede administrarse consejo sanitario en seguridad vial.

El consejo médico es una de las claves más importantes en la prevención de las lesiones por accidente de tráfico (L.A.T.). Tiene como objetivo informar y educar a los trabajadores de los diferentes aspectos de las enfermedades y / o deficiencias que puedan incrementar los riesgos de L.A.T (Del Río Alvarez, 2000), (González Luque, 2001).

En este sentido, es importante informar al trabajador en relación a las siguientes cuestiones:

1. Interferencia de las diferentes patologías y deficiencias en la seguridad vial.
2. Aspectos normativos de cada patología.
3. Consejos específicos para cada enfermedad / deficiencia en relación con la sintomatología y el tratamiento.
4. Consejos generales con pautas de conducción más seguras.
5. Información acerca del deterioro que produce el consumo de alcohol, drogas y / o

medicamentos no controlados, sobre la capacidad de conducir.

6. Información específica sobre el riesgo vial derivado del consumo de los diferentes grupos de medicamentos.
7. La posibilidad de utilizar mecanismos facilitadores de la conducción en los vehículos de conductores discapacitados.
8. Información a las mujeres en situación de embarazo sobre el uso correcto de los sistemas de retención en el vehículo.
9. Información sobre dispositivos de retención infantil (colocación de sillitas, alzadores, etc).
10. Información sobre la adecuada utilización de los sistemas de seguridad activa y pasiva del vehículo, para obtener máxima eficacia de prevención de L.A.T.

OBJETIVOS GENERALES

Disminuir el potencial riesgo vial debido a fallos psicofísicos de los conductores a través de:

1. Motivar e implicar a los médicos del Trabajo a suministrar consejo sanitario en seguridad vial personalizado, para contribuir a disminuir el posible riesgo vial derivado de las condiciones psicofísicas.
2. Informar y alertar del potencial riesgo derivado de las enfermedades contempladas en los apartados de la normativa específica de conductores.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

1. Recogida de información sobre: las inadecuadas condiciones psicofísicas de los conductores que pudieran implicar siniestralidad vial; condiciones del permiso o licencia de conducir; registro de accidentes; etc.

2. Administración de consejo adecuado en cada caso.

MATERIAL Y MÉTODOS

La D.G.T. ha editado la guía “Patología médica y conducción de vehículos. Guía para el consejo médico”, que pauta consejos claros y sencillos de los aspectos señalados anteriormente y facilita información escrita para poder administrar a cada trabajador (Ozcoidi, Valdés, Simón y González Luque, 2003).

El potencial riesgo vial derivado de las deficiencias en las condiciones físicas y psicológicas de los trabajadores conductores detectadas en la revisión laboral, podría verse reducido mediante el suministro de consejo sanitario en seguridad vial personalizado, adecuado a las deficiencias halladas en cada caso.

La propuesta que planteamos es la administración de los consejos médicos en seguridad vial recogidos en la publicación de la Dirección General de Tráfico (DGT): “Patología médica y conducción de vehículos. Guía para el consejo médico”, utilizando esta guía como medio de apoyo.

Diseñada en láminas, cada lámina de la “Guía para el consejo médico”, contiene dos partes: una de información al médico de trabajo, de cómo interfieren las distintas patologías /deficiencias en la seguridad vial y los posibles efectos no deseados de algunos tratamientos sobre la conducción, y otra que muestra información escrita (en forma de consejo) para poder suministrar al conductor que presente alguna enfermedad o deficiencia.

Las fichas sobre consejo médico contenidas en la publicación referida, además estarán disponibles próximamente en las páginas Web de la Sociedad Española de Medicina de Tráfico (SEMT) y de la Asociación Española de Especialistas en Medicina de Trabajo (AAEMT).

Opción que facilitará a los profesionales sanitarios el suministro de material de apoyo al consejo médico, cuando sea necesario.

Esta propuesta forma parte de un proyecto promovido y apoyado por la SEMT a través de la comisión profesional de especialidades médicas para la prevención de las lesiones por accidente de tráfico, en concreto en las acciones del grupo de trabajo de salud laboral.

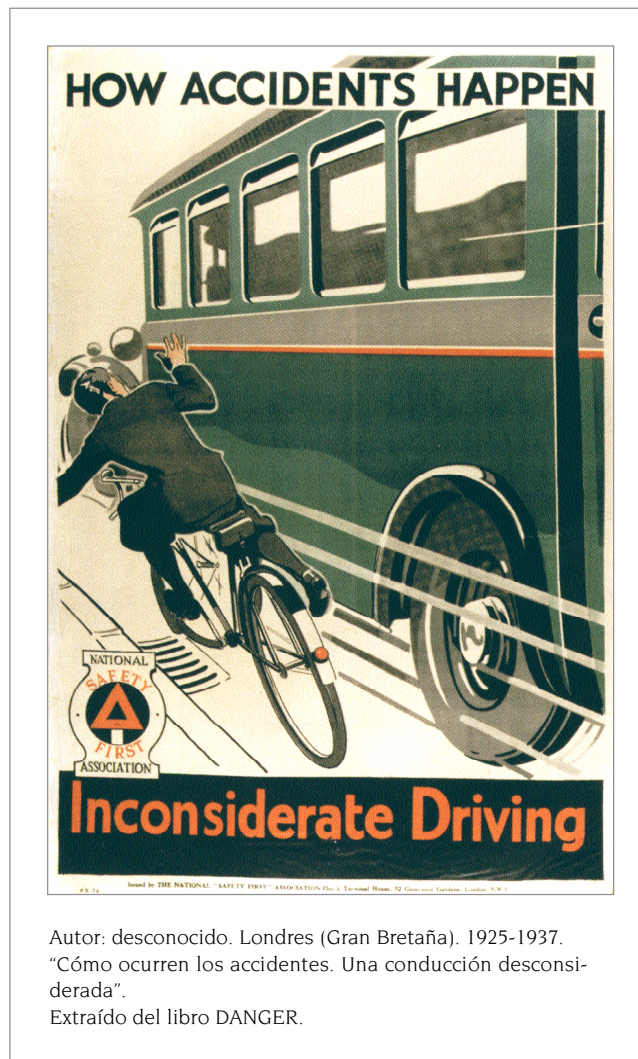
CONCLUSIONES

Los datos registrados nos pueden permitir conocer y cuantificar a los trabajadores conductores con riesgo vial derivado de inadecuadas condiciones psicofísicas. Con el fin de disminuir y si es posible evitar, mediante la administración de consejo médico, los A.T. atribuibles a las causas mencionadas y planificar campañas preventivas encaminadas a la reducción de la siniestralidad vial-laboral.

Sobre esta base, se podría revisar la evidencia científica existente respecto a los factores relacionados con la salud de los conductores, que modifican la capacidad para la conducción de vehículos o que incrementan el riesgo de sufrir A.T.

Podremos considerar y aplicar las recomendaciones hechas por los diferentes grupos de trabajo de la Comisión Europea (en concreto la Dirección General de la Energía y de los Transportes), que vienen desarrollando una importante actividad sobre el impacto de distintas patologías médicas en la seguridad de la conducción.

Podremos proyectar consultas y acciones concretas a las instituciones y organismos con responsabilidad en materia de salud laboral (CC.AA., Mutuas de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales de la Seguridad Social, servicios de prevención de empresas, sociedades científicas de este ámbito, etc.).



Autor: desconocido. Londres (Gran Bretaña). 1925-1937.
 "Cómo ocurren los accidentes. Una conducción desconsiderada".
 Extraído del libro DANGER.

BIBLIOGRAFÍA

- BOE nº160 de 6/7/82. Real Decreto 1467/82 de 28 de mayo de 1982, pp:18428-33.
- BOE nº294 de 9/10/85. Real Decreto del Ministerio del Interior 2272/1985 de 4 de diciembre. Madrid. pp: 38802-11.
- BOE nº135 de 6/6/97. Real Decreto del Ministerio de la Presidencia 772/1997 de 30 de mayo. Madrid. pp: 17348- 93.
- BOE nº173 de 19/7/04. Real Decreto 1859/2004 de 2 de julio de 2004. pp 26183 -26205.
- Del Río Gracia C., Álvarez González J. y Martín Pelayo F. (2000) "Alcohol y aptitud para conducir". Valladolid. 2000.
- González Luque JA.(2001) "Manual de aspectos médicos relacionados con la capacidad de conducción de vehículos". Dirección General de Tráfico. Madrid.
- Haddon, W. (1980). "Options for the prevention of motor vehicle crash injury". Israel J med Sci, 16:45-65.
- Mirabet, E. y Ozcoidi, M. (2000) "El Consejo Breve a Conductores Bebedores de Riesgo en los Centros de Reconocimiento de Conductores". En "Alcohol y Aptitud para Conducir". Valladolid: Universidad de Valladolid DGT, 2000; pp: 211-230.
- Ozcoidi, M., Valdés, E., Simón, M.L., y González Luque, J.C. (2002). "Patología médica y conducción de vehículos", Guía para el Consejo Médico, Dirección General de Tráfico. Madrid.
- Rodríguez-Martos, A. (1998) "La intervención en el campo del alcohol en atención primaria de salud". JANO, 1998; 54: 303-308.

