

Ciencia y aptitud para conducir

La valoración de la aptitud para conducir es un tema de creciente interés y relevancia. Y algunos aspectos de la valoración de esta aptitud han sido objeto de especial atención entre la comunidad científica internacional.

Juan Carlos GONZÁLEZ LUQUE

Dirección General de Tráfico

F. Javier. ÁLVAREZ GONZÁLEZ

Universidad de Valladolid

● **Valoración de la aptitud para conducir en mayores.** Gran parte de los trabajos científicos publicados en 2008 analizan la valoración de la aptitud para conducir de los mayores. El creciente aumento de esta población en los países desarrollados y el interés en fomentar que conduzcan con seguridad –favoreciendo su movilidad–, explica ese interés. “Traffic Injury Prevention” publicó en 2008 un monográfico sobre la evaluación de la aptitud para conducir en Australia y EE. UU. Entre los retos de futuro, destaca que es preciso conocer con detalle beneficios y costes derivados de esta evaluación de la aptitud para conducir, desarrollar sistemas más fiables y obtener más información sobre distintas estrategias de evaluación y cuál es la más adecuada (en centros específicos o por médicos generales; obligatorio en todos los conductores, en ciertos colectivos o edades...).

● **Mayores, fragilidad y kilómetros.** Datos nacionales e internacionales muestran que los conductores mayores no presentan mayor accidentalidad que otros grupos de edad –al menos, no más que los jóvenes–, si se tienen en cuenta factores como la exposición (cantidad de kilómetros que se conduce). Sin embargo, en una colisión de tráfico, su mortalidad es mayor debido a la ‘fragilidad del mayor ante la colisión’ (por su menor masa ósea, etc). Estudios recientes –por ejemplo, el publicado en “Accident Analysis and Prevention” (2008) con datos de

España– muestran un factor que explica en parte su mayor mortalidad, el ‘sesgo por conducir poco’ (low mileage bias), e influye incluso más que la presencia de patología médica. El mayor que conduce menos de 3.000 km/año tiene mayor implicación en accidentes de tráfico que el que conduce más kilómetros. El notable interés internacional recibido por el sesgo por conducir se debe a que se consideraba adecuado que algunos mayores restringieran su conducción como mecanismo de compensación. Esta evidencia sugiere que conducir muy infrecuente-

mente supone un riesgo de implicación en accidentes de tráfico para el conductor mayor.

● **La visión.** La importancia de la visión en la capacidad para conducir es evidente. Al volante, se recibe la mayor parte de la información a través de la visión. De hecho, la evaluación oftalmológica es común en los conductores en distintos países desarrollados. El “British Medical Bulletin” (2008) analizaba la situación en el Reino Unido y los avances tecnológicos y nuevos test propuestos para evaluar esta capacidad en el ámbito oftalmológico, con especial atención a la visión binocular. Un estudio realizado en EE. UU. en pacientes con glaucoma –“Investigative Ophthalmology & Visual Science” (2008)– mostró que se evalúa mejor la capacidad para conducir tras analizar la visión binocular que monocular y que un 20% de estos pacientes no presenta una adecuada visión para conducir.

● **Apnea del sueño.** Un estudio del “Journal of Sleep Research” (2008) analizó la necesidad de una política común europea sobre apnea del sueño y conducción de vehículos, urgía a la UE a regular la aptitud para conducir en estos pacientes y señaló que los pacientes adecuadamente tratados y que responden al tratamiento, pueden conducir. Un estudio español publicado en “Traffic Injury Prevention” (2008) sobre la evaluación de la aptitud para conducir en estos conductores controlados adecuadamente demuestra que, con ciertas restricciones, son aptos para conducir.



“LOS MAYORES QUE CONDUCEN MENOS DE 3.000 KM/AÑO TIENEN MAYOR IMPLICACIÓN EN ACCIDENTES DE TRÁFICO”