

ZARAGOZA, 16 DE ABRIL DE 2024

Pabellón Puente Zaha Hadid - Mobility City

JORNADA SOMNOLENCIA Y CONDUCCIÓN



GOBIERNO
DE ESPAÑA

MINISTERIO
DEL INTERIOR



Dirección General
de Tráfico

A pesar de las indudables mejoras en la reducción del número de siniestros viales en los últimos años, **en España sufrimos unos 90.000 accidentes de tráfico al año**. En 2022 se produjeron 1.042 siniestros mortales en las carreteras españolas, que implicaron 1.145 muertes y 4.008 personas heridas graves, con sus correspondientes secuelas.

Respecto al **factor concurrente del cansancio o sueño en la conducción**, de acuerdo a los datos de 2021, en 77 siniestros mortales de los 1.153 considerados, es decir, en el 7% de los siniestros mortales en todas las vías durante 2021, **aparece como causa la somnolencia**, si bien en un mismo siniestro pudieron estar implicados otros factores.

También se ha demostrado que en una parte importante esos siniestros están relacionados con la presencia de la **Apnea Obstructiva del Sueño (AOS)** no tratada, trastorno que, junto con la disnea, es la afección respiratoria con mayor repercusión en la capacidad de conducir.

La AOS consiste en obstrucciones recurrentes de la vía aérea superior (garganta) durante el sueño, que pueden ser totales (apneas) o parciales (hipopneas), que causan despertares transitorios y deterioro de la oxigenación de la sangre. La AOS está relacionada con múltiples problemas de salud: es causa de hipertensión arterial y está asociada con la aparición de problemas cardiovasculares y cerebrovasculares, enfermedades metabólicas, empeoramiento de la calidad de vida y existe un exceso de mortalidad asociado a la AOS no tratada.

A nivel mundial se estima que más de 1000 millones de personas padecen AOS y la inmensa mayoría sin diagnosticar ni tratar. En España afecta al 25% de la población en edades medias, pudiendo triplicarse estas cifras entre la población anciana.

En España fuimos pioneros en realizar estudios que demostraron la asociación entre el AOS y los siniestros viales. De hecho, la DGT en 1997 publicó el Real Decreto 772/1997 que regulaba, expresamente, la conducción y la AOS. Posteriormente, la Unión Europea desarrolló, la Directiva 2014/85/EU que estableció la normativa que regulaba la conducción y la AOS para toda la UE y que, característicamente, es muy similar a la realizada por la DGT española en 1997. **Básicamente, se especifica que no se puede conducir con AOS salvo que un médico certifique que puedes hacerlo porque la enfermedad está controlada con un adecuado tratamiento.** Además, de acuerdo al RD 1055/2015, estas revisiones deberán ser cada tres años para los conductores con permisos de grupo 1: AM, A1, A2, A, B, B+E y LCC y anualmente para los profesionales de la conducción con permisos del grupo 2: C1, C1+E, C, C+E, D1, D1+E, D, D+E.

Por otra parte, el **Real Decreto 170/2010, de 19 de febrero, por el que se aprueba el Reglamento de centros de reconocimiento destinados a verificar las aptitudes psicofísicas de los conductores**, establece entre las obligaciones de los y las facultativas de los centros realizar eficazmente los reconocimientos y exploraciones de acuerdo con lo expuesto en el **“Protocolo de exploración médico-psicológica para centros de reconocimiento de conductores”**, editado por el Ministerio del Interior y de Sanidad. Según éste, para la evaluación del AOS se siguen dos criterios.

Si existe diagnóstico, la persona conductora debe aportar un informe de la Unidad del Sueño. Los resultados del dictamen variarán en función de la información que aporte dicho informe en relación con el índice de apnea hipopnea (IAH), al nivel de somnolencia durante el día, así como a la indicación y tipo de tratamiento. Si en la valoración se detectan criterios positivos en despistaje AOS pero no existe diagnóstico, se aplican tres escalas para la toma de decisión en cuanto al criterio de aptitud del dictamen.

La aplicación real de estas normativas es complicada, siendo habitual que todo el proceso de diagnóstico e inicio de tratamiento se demore varios meses. Durante ese tiempo un conductor profesional, no podría conducir. Por tanto, el desarrollo de unas acciones reguladoras, generadas para el beneficio de los conductores y de la comunidad, no están teniendo el efecto esperado.

El **objetivo** de esta jornada **será exponer la magnitud del problema que relaciona la conducción y la AOS. Conocer el Protocolo de exploración** desde la visión de un Centro de Reconocimiento de Conductores y el despistaje de la Apnea del sueño **y su derivación a los sistemas de salud y las restricciones que ello conlleva**. Así mismo, se plantearán las dificultades existentes en el manejo clínico de estos pacientes para facilitar el cumplimiento de las normativas reguladoras existentes y el compromiso del Sistema Nacional de Salud para poder erradicar el elevado infradiagnóstico de esta enfermedad y la atención sanitaria necesaria para el correcto control del tratamiento, así como la creación de canales de información y coordinación entre los distintos actores implicados para reducir la siniestralidad que supone la somnolencia durante la conducción. Para ello, dispondremos de la visión de las empresas, las aseguradoras, las unidades de sueño, las instituciones, centros de reconocimiento y de investigación, abordando también el ámbito prevencionista y cómo en Zaragoza se puede ayudar a la información y sensibilización de los trabajadores frente a los riesgos derivados de la conducción, a través de las posibilidades que nos dan las nuevas tecnologías y otras herramientas. Conoceremos cómo se aborda esta problemática en una empresa de transporte de viajeros de Zaragoza, en la que la gestión de las personas aparece como hecho diferencial.

La **finalidad** será **abordar desde distintos puntos de vista este importante factor presente en la siniestralidad vial**, creando un proceso de discusión con todos los interlocutores participantes, **que permita generar propuestas para el posterior desarrollo de las acciones necesarias** que favorezcan el diagnóstico, el tratamiento y la prevención, disminuyendo los riesgos y logrando mejoras en la salud de la comunidad.

Haz click [aquí](#) para rellenar el formulario de inscripción a la Jornada de Somnolencia y Conducción

Horario de la jornada (09:30 h. a 13:15 h.)

09:30-09:40

Palabras de bienvenida

D. José Luis Rodrigo Escrig

Director General de Fundación Ibercaja

09:40-10:00

Inauguración

D. Fernando Beltrán Blázquez

Delegado del Gobierno en Aragón

10:00-10:15

Carretera y Manta

D. Ginés Sabater García

Director médico del Grupo Vitalia y Vicepresidente de la Asociación Española de Enfermos del Sueño (ASENARCO)

10:15-10:30

Estrategias prácticas para disfrutar de una vigilia de calidad y reducir la somnolencia

Dña. Elia Usieto Aguelo

Psicóloga de la Unidad del Sueño de la Mutua MAZ

10:30-10:45

Somnolencia y Conducción. Punto de vista de los Centros de Reconocimiento Médico de Conductores (CRC)

D. Bonifacio Martín Escurín

Secretario de la Asociación Española de Centros Médicos-Psicotécnicos (ASECEMP)

10:45-11:00

Rotondas en la niebla: cuando resulta difícil llegar al centro de la comunicación

D. Miguel Ángel Daniel Calvo

Médico especialista en Medicina del Trabajo del Servicio de Prevención de MAS Prevención y profesor de la Universidad de Zaragoza (UNIZAR)

11:00-11:45

Descanso

11:45-12:00

Cansancio y somnolencia, entre las principales causas de distracción que originan accidentes de tráfico

D. Carlos Arregui Dalmases

Director General del Instituto de Investigación sobre vehículos Centro Zaragoza

12:00-12:15

Visión del Observatorio Nacional de Seguridad Vial

D. Ángel Martín Serrano

Subdirector Adjunto del Observatorio Nacional de Seguridad Vial de la DGT (ONSV)

12:15-12:30

Medicación, somnolencia y conducción profesional

D. David Iglesia Iglesia

Jefe de los servicios médicos de la empresa de transporte urbano: Avanza Zaragoza

12:30-13:00

Opinión de la audiencia

13:00-13:15

Clausura de la jornada

D. Pere Navarro Olivella

Director General. Dirección General de Tráfico (DGT)