



Jornada

La somnolencia estuvo presente en el 7% de los siniestros mortales de tráfico

- Los expertos afirman que los problemas del sueño son, después del alcohol, la principal causa de los siniestros de tráfico.
- El 30% de la población española sufre algún tipo de trastorno del sueño, un 45% duerme por debajo de las 7 horas mínimas de sueño y los españoles somos los que dormimos un 10% menos que el resto de Europa.
- Conducir con falta de sueño o bajo efectos del alcohol, multiplica por 5 las probabilidades de sufrir un siniestro de tráfico, pero puede llegar a multiplicarse por 30 cuando concurren ambos factores.

5 de julio 2023.- Los problemas del sueño pudieron estar presentes en el 7% de los siniestros mortales de tráfico en 2021, lo que significa que 77 personas fallecieron por este motivo. Teniendo en cuenta los datos de la última década, de media cada año, 75 personas fallecieron y otras 250 resultaron heridas graves.

Este es el dato aportado por el director general de Tráfico, Pere Navarro, durante la jornada Somnolencia y Conducción, celebrada hoy en la sede central del Organismo y cuyo objetivo ha sido congregar a expertos de diferentes sectores para debatir sobre la somnolencia en nuestro país y cómo este factor tiene una incidencia directa en la siniestralidad vial.

Antes de proceder al comienzo de las exposiciones, Navarro ha destacado que el 42% de los siniestros mortales son salidas de la vía y que el 38% de los fallecidos fueron por distracción *“un cajón desastre donde incluimos el móvil, en el que nos hemos centrado mucho en los últimos años, pero también la somnolencia y la fatiga, que son los grandes olvidados a los que quizás no les hemos dedicado la suficiente atención”*. *“Por eso, la celebración de esta Jornada sirve para abrir el debate y comenzar a trabajar en un tema que tiene un amplio recorrido”*.



Álvaro Gómez, director del Observatorio de Seguridad Vial de la DGT, ha señalado que el siniestro tipo en el que la somnolencia está presente es una salida de vía, en autopistas de madrugada, sin dejar huellas, con visibilidad, sin pasajeros y sin otros factores concurrentes. Por su parte, el general jefe de Operaciones de la Agrupación de Tráfico de la Guardia Civil, Tomás García Gazapo, ha señalado la importancia de parar al menor síntoma de sueño. *“No está interiorizado por la sociedad que el sueño sea un riesgo de siniestralidad vial y es algo que tenemos que cambiar”.*

Antoni Esteve, director de AdSalutem Instituto del Sueño, ha realizado una aproximación del problema del sueño en España, llegando a considerar la privación del sueño como una epidemia generalizada, si se tiene en cuenta los siguientes datos: el 30% de la población española sufre algún tipo de trastorno del sueño, un 45% duerme por debajo de las 7 horas mínimas de sueño y somos los españoles los que dormimos un 10% menos que el resto de Europa.

Según el experto, esta privación del sueño tiene consecuencias importantes en la vida como es el debilitamiento del sistema inmunitario, trastornos cardiovasculares, metabólicos, enfermedades neurodegenerativas, problemas de fatiga y salud mental y por supuesto un mayor riesgo de siniestralidad vial, que puede ser de cuatro veces más en caso de que el conductor haya dormido entre 4 y 5 horas o llegar a multiplicarse por once en el caso de dormir menos de a 4 horas.

Por su parte Carlos Egea, jefe de Servicio Respiratorio y de la Unidad de Sueño de la OSI de Araba de Vitoria, ha destacado el efecto del sueño y el alcohol en la probabilidad de sufrir un siniestro vial. *“Conducir con falta de sueño o bajo efectos del alcohol, multiplica por 5 las probabilidades de sufrir un siniestro de tráfico, pero puede llegar a multiplicarse por 30 cuando concurren ambos factores”.* Por tanto, *“estamos ante un escenario de falta de concienciación social y prevención de los riesgos que supone conducir con somnolencia, más aún cuando la mitad de los conductores afirman en un estudio realizado por Línea Directa que se fuerzan y siguen conduciendo a pesar de sufrir somnolencia y un 31% reconoce que ha tenido microsueños”.*

Joaquín Durán-Cantolla, jefe de la Unidad de Sueño de la Clínica Eduardo Anitua de Vitoria, ha centrado su exposición en la importancia de conocer



los antecedentes y problemas actuales de la somnolencia y la conducción para una vez conocidos poder apuntar posibles soluciones.

Ha recordado que la DGT fue pionera en 1997 cuando legislativamente recogió los trastornos del sueño en la conducción -una redacción prácticamente copiada en la Directiva Europea 2014/85/EU- y de carácter prohibitivo, porque no regula la asistencia del paciente y lo que la hace es que es percibida por el conductor como punitiva, en vez de beneficiosa. Esta característica sumada a la falta de coordinación entre las instituciones relacionadas con la conducción, nos lleva a que el cumplimiento de la legislación actual sobre somnolencia y conducción sea muy difícil de llevar a cabo. *“Vivimos en un país que legisla muy bien, pero al que le cuesta cumplir, porque mayormente no arbitramos los mecanismos adecuados para hacerlo cumplir”.*

Por su parte Irene Cano, jefa de la Unidad del Sueño del Hospital Ramón y Cajal de Madrid ha manifestado que la privación del sueño es prevenible y que afecta a la calidad de vida de las personas, por tanto, lo primero que ha apuntado es la necesidad de ser conscientes que estamos ante un problema de salud, por lo que la prevención y la promoción del sueño es fundamental para comenzar a trabajar.

La Doctora, ha aludido al igual que han hecho otros ponentes, a los conductores profesionales, y ha reivindicado para estos profesionales la necesidad de establecer circuitos urgentes de coordinación en las instituciones públicas y privadas para poder diagnosticarles y tratarles en el menor tiempo posible. *“Son personas que no pueden dejar de trabajar, porque muchos de ellos son autónomos y la conducción es su herramienta de trabajo; por tanto, establezcamos, como ya se hace en algún hospital, esta atención preferente a estos profesionales de forma continuada”.*

Ramón Gil, Presidente del Grupo Medio Laboral CEDOA y coordinador de Grupos de Trabajo de la CNSST y Leyre de la Peña, médico especialista en medicina del trabajo para la Dirección Sanitaria de Asepeyo, también se han referido a los conductores profesionales en sus alocuciones. El primero ha recordado que el año pasado fallecieron 132 personas en siniestros laborales viales en itinere y otros 104 fallecidos durante la jornada de trabajo, una verdadera catástrofe a la que parece que es difícil poner freno. Ha aludido también a que las empresas han realizado un importante trabajo con sus trabajadores, pero que el 80% de los conductores profesionales son



autónomos, muchos de ellos con trabajos precarios en los que el sueldo va en relación a los kilómetros recorridos, entregas realizadas...

Por su parte, de la Peña ha destacado la importancia que tiene en salud laboral la prevención y la promoción de la salud, pero ha recordado que la Ley de Prevención de Riesgos laborales, deja desprotegido al conductor autónomo, de ahí su llamamiento a actuar de forma conjunta y coordinada, para que también este colectivo de conductor profesional autónomo pueda ser diagnosticado en caso de cualquier patología del sueño y ser tratado.

Paz Marín, jefa de Servicio de Riesgos laborales del Instituto Asturiano de Prevención de Riesgos Laborales ha incidido en cómo tienen estipulado el abordaje de los problemas del sueño en la prevención de riesgos laborales en el Principado. Por su parte, Eduardo Mayoral, director de seguridad de Alsa, ha expuesto las principales medidas que han implantado en su empresa, para prevenir la fatiga y la somnolencia entre sus más de 6.000 conductores que tienen en plantilla y como ya están trabajando con tecnologías basadas en inteligencia artificial para detectarla. *“El comportamiento errático del que se duerme o fatiga es lo que más nos preocupa, de ahí, que adoptemos todas las medidas a nuestro alcance para minimizar estas situaciones”.*

Los avances tecnológicos incluidos en los vehículos que ayudan a detectar el sueño también ha sido un tema abordado por Cristina Periago, Human Factors Engineer Applus IDIADA Group, quien ha explicado los distintos tipos de sistemas de monitorización en la conducción para detectar la somnolencia, y como la normativa europea de los ADAS y Euro NCAP requieren a los fabricantes de vehículos mejoras en el comportamiento de los sistemas y pruebas de validación y homologación de la sensibilidad para detectar el sueño.

De tecnología también ha hablado Enrique Mirabet, vocal de nuevas tecnologías de la Sociedad Española de Medicina del Tráfico, quien ha aludido al reciente protocolo de exploración médico-psicológica para centros de reconocimiento de conductores adoptado el pasado año. *“Se ha dado un paso importante en el tema de la apnea del sueño en este nuevo protocolo, ya que ha sido abordado desde un punto de vista preventivo, de modo que los centros de reconocimiento pueden evaluar, previa exploración del paciente, si el conductor que acude al centro tiene un riesgo elevado, medio*



o bajo de tener amnesia y poder actuar en consecuencia y solucionar el problema”.

Por último, Luis Montoro, catedrático de Seguridad Vial de la Universidad de Valencia y presidente de honor de Fesvial, ha recordado que *“conducimos como vivimos y como vivimos bastante dormidos y veloces, así conducimos, dormidos”*. Montoro ha recordado algunos de los síntomas que la somnolencia tiene en la conducción, así como los efectos que ésta tiene en el conductor. También ha reconocido que es muy difícil investigar los siniestros que han sido causados por el sueño, pero si ha constatado que éstos *son tremendamente letales*. La solución a la falta de sueño es dormir, pero también ha apuntado que se puede hacer mucho en formación de conductores, en diseño de infraestructuras y detectores de sueño, siempre y cuando éstos puedan detectar otros parámetros cognitivos.

