

# **Alteraciones del sueño y limitaciones para la conducción profesional**

**JEFATURA PROVINCIAL DE TRAFICO BIZKAIA  
BIZKAIKO TRAFIKO BURUZAGITZA**

**26 de febrero de 2019**



# Normativa

- TR Ley sobre Tráfico, Circulación de Vehículos a Motor y Seguridad Vial (RDL 6/2015, de 30 de octubre).
- Directiva 2006/126/CE.
- Reglamento General de Conductores (RD 818/2009, de 30 de mayo).
- Anexo IV del Reglamento G. de Conductores.
- Reglamento regulador Centro de Reconocimiento de Conductores (RD 170/2010, de 19 de febrero).
- Protocolo de exploración médica – psicológica (Mº de Sanidad, 2007).

# LTSV: Autorizaciones para conducir

- Art. 59: Con objeto de garantizar la aptitud de los conductores para manejar los vehículos y la idoneidad de éstos para circular con el mínimo de riesgo posible, la circulación de vehículos a motor y de ciclomotores requerirá de la obtención de la correspondiente autorización administrativa previa.
- Art. 61.1: La conducción de vehículos a motor y ciclomotores exigirá haber obtenido previamente el preceptivo permiso o licencia de conducción dirigido a verificar que el conductor tenga los **requisitos de capacidad, conocimientos y habilidad** necesarios para la conducción del vehículo, en los términos que se determine reglamentariamente.
- Art. 61.2: El permiso y la licencia de conducción podrán tener vigencia limitada en el tiempo, cuyos plazos podrán ser revisados en los términos que reglamentariamente se determine.

# Directiva 2006/126/CE.

Aquellas personas q hayan superado el examen de habilidad y comportamiento, y cumplan estándares médicos.

- Anexo II: criterios sobre conocimientos, habilidades y comportamientos.
- Anexo III: indica los **estándares mínimos médicos** para conducir, con criterios sobre visión, oído, enfermedades neurológicas, desórdenes mentales, enfermedades vasculares, diabetes, alcohol drogas, medicamentos, enfermedades renales etc.
- Anexo I: lista de Códigos y subcódigos comunitarios. Establecen claramente la definición de las limitaciones en la conducción y/o las adaptaciones en el vehículo.

# RG de Conductores (RD 818/2009)

- Transposición de la Directiva 2006/126/CE.
- Requisitos Obtención/Prórroga.
- Aptitudes psicofísicas, conocimientos y habilidades.
- Permisos ordinarios/extraordinarios.
- Permisos Grupo1/Grupo2.
- Requisitos Informe médico
- Códigos y subcódigos del permiso:
  - Limitaciones en las personas
  - Adaptaciones en los vehículos
  - Limitaciones en la circulación

## RGC. Artículo 42. Objeto de las pruebas de aptitud.

Todo conductor de vehículos de motor o ciclomotores deberá poseer, para conducir con seguridad, las aptitudes psicofísicas y los conocimientos, habilidades, aptitudes y comportamientos que le permitan:

- a) **Manejar** adecuadamente el **vehículo** y sus mandos para no comprometer la seguridad vial y conseguir una utilización responsable del vehículo.
- b) **Dominar** el **vehículo** con el fin de no crear situaciones peligrosas y reaccionar de forma apropiada cuando éstas se presenten.
- c) Discernir los peligros originados por la circulación y valorar su gravedad.
- d) Observar las disposiciones legales y reglamentarias en materia de tráfico, circulación de vehículos y seguridad vial, en particular las que tengan por objeto prevenir los accidentes de circulación y garantizar la fluidez y seguridad de la circulación.
- f) **Tener en cuenta todos los factores** que afectan al **comportamiento** de los **conductores** con el fin de conservar en todo momento la utilización plena de las aptitudes y capacidades necesarias para conducir con seguridad.
- g) **Contribuir a la seguridad de todos los usuarios**, en particular de los más débiles y los más expuestos al peligro, mediante una actitud respetuosa hacia el próximo.

## RGC. Artículo 43. Pruebas a realizar.

### 43.1. Pruebas a exigir para obtener/prorrogar permiso

- a) Pruebas de aptitud psicofísica.
- b) Pruebas de control de conocimientos.
- c) Pruebas de control de aptitudes y comportamientos.

### 43.2. Pruebas de control aptitudes psicofísicas:

- Dejar constancia de que no existe enfermedad o deficiencia que pueda suponer Incapacidad para conducir asociadas con las áreas objeto de exploración.

# RGC. Artículo 43. Pruebas a realizar.

## Art. 43.2. Areas a valorar en las pruebas de aptitud psicofísica

- a) La capacidad visual.
- b) La capacidad auditiva.
- c) El sistema locomotor.
- d) El sistema cardiovascular.
- e) Trastornos hematológicos.
- f) El sistema renal.
- g) El sistema respiratorio.
- h) Enfermedades metabólicas y endocrinas.
- i) El sistema nervioso y muscular.
- j) Trastornos mentales y de conducta.
- k) Trastornos relacionados con la adicción a drogas tóxicas, estupefacientes, sustancias psicotrópicas o de bebidas alcohólicas.
- l) Aptitud perceptivo-motora.
- m) Cualquier otra afección no mencionada en los apartados anteriores que pueda suponer una incapacidad para conducir o comprometer la seguridad vial.

# RGC

## Personas obligadas a someterse a las pruebas.

- las personas que pretendan **obtener o prorrogar** cualquier permiso de conducción y las obligadas por tareas de conducción o con enseñanza.
- Las pruebas y exploraciones serán practicadas por los Centros de Reconocimiento de Conductores que emitirán un informe de aptitud psicofísica, que podrá apoyarse en informes externos (RD2170/2010).
- Este informe complementado por el reconocimiento efectuado por los servicios sanitarios competentes cuando la Jefatura Provincial de Tráfico así lo acuerde

# RGC

## Clasificación de permisos por los tipos de permisos Anexo IV

- Grupo 1. Comprende permiso de conducción de las clases AM, A1, A2, A, B o B + E.
- Grupo 2. Comprende permisos de las clases C1, C1 + E, C, C + E, D1, D1 + E, D o D + E.

## Clasificación de permisos por las Aptitudes Anexo IV

- Ordinarios:
  - No están afectados por enfermedad o deficiencia
  - No precisan adaptaciones/restricciones
- Extraordinarios:
  - Afectados por enfermedad o deficiencia
  - Precisan adaptaciones/restricciones debido a las enfermedades que padece el interesado
  - Las adaptaciones se reflejan mediante códigos.

# Trastornos del sueño. Factor de riesgo en conducción:

- El sueño es responsable del 10-20% de los accidentes en carretera.
- Tiene más riesgo al volante que las drogas y el alcohol.
- **GRUPOS DE RIESGO TRASTORNOS DEL SUEÑO:**
  - Conductores profesionales (además, mayor prevalencia se SAHS).
  - Trabajadores con turnos prolongados de trabajo nocturno.
  - Privación del sueño habitual (<6h), especialmente jóvenes.
  - Consumo fármacos sedantes. Hipnóticos, analgésicos, antihistamínicos, entre otros.
  - Sobrepeso, obesidad, consumo de alcohol, tabaquismo.

# Trastornos del sueño. Factor de riesgo en conducción:

- La somnolencia en la conducción afecta a:
  - Aparición de microsueños.
  - Alteraciones en la percepción.
  - Incremento del tiempo de reacción.
  - Menor concentración y más distracciones.
  - Toma de decisiones más lenta y erróneas.
  - Alteraciones motoras.
  - Movimientos más automatizados.
  - Alteración de las funciones sensoriales.

## SAHS. Factor de riesgo en conducción:

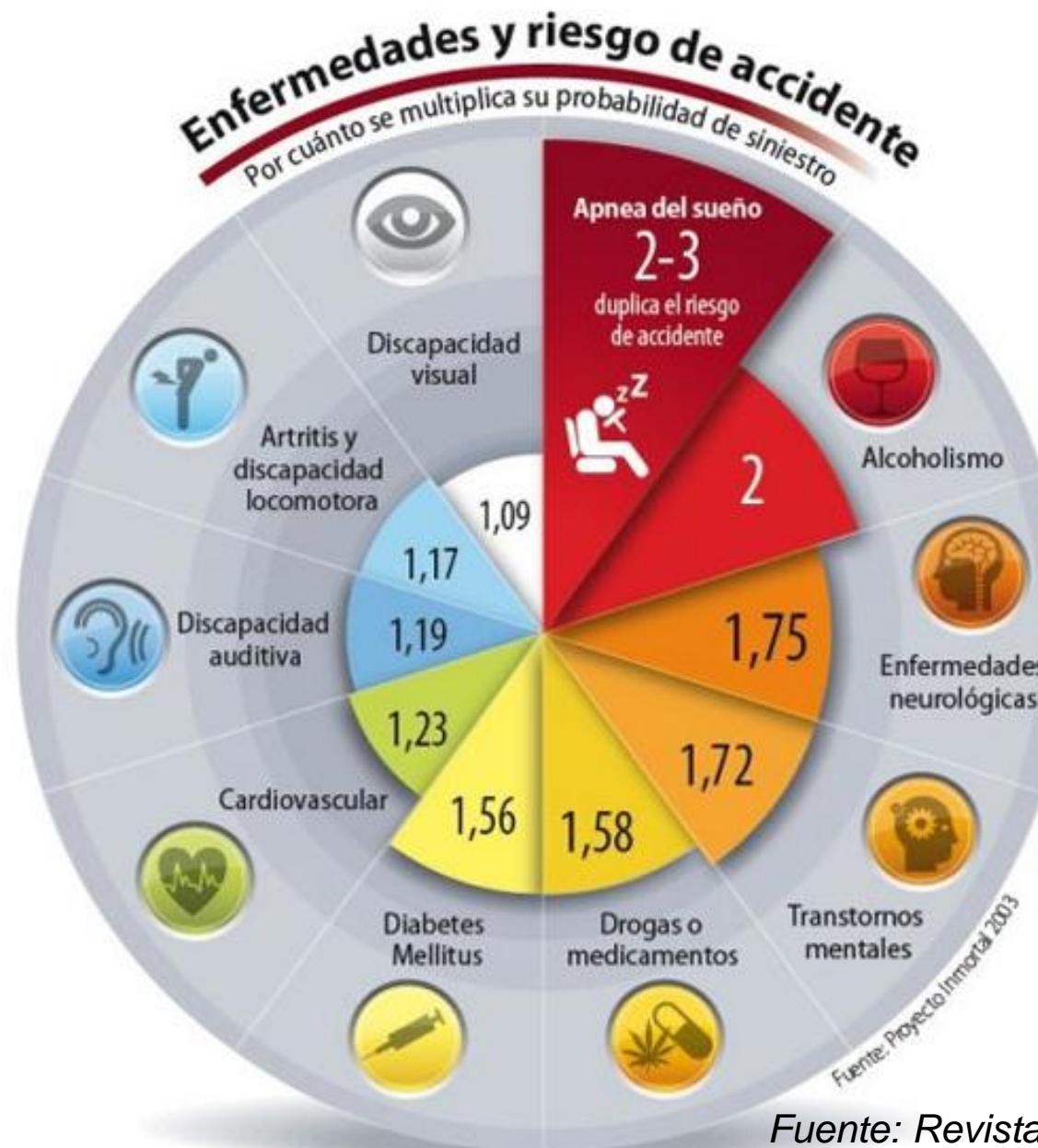
**Las enfermedades que más influyen en la conducción**



Enfermedad	Síntomas	Consejos	Puede conducir?
Alzheimer	Alteración de la memoria, de la orientación visuo-espacial, de la capacidad de razonamiento.	Generalmente son los familiares quienes tienden a dar el paso para que el paciente vea su incapacidad para conducir.	Generalmente no, ya que la capacidad de conducir se puede alterar en las primeras fases de la enfermedad. (*)
Apnea del sueño	Somnolencia diurna, cansancio y déficit de atención.	Si tiene somnolencia diurna consulte a su médico. Evite el consumo de alcohol y sedantes.	Sí, siempre que sus síntomas estén controlados y cumpla adecuadamente el tratamiento. (*)
Depresión	Disminución de la atención, ansiedad, dificultad en la toma de decisiones, alteraciones del sueño.	Evite conducir en las primeras fases del tratamiento, en los cambios de medicación y de dosis.	No hasta que desaparezcan los trastornos de estado de ánimo, que conlleven riesgo para la vida propia y la de los demás. (*)
Diabetes	Tremor, nerviosismo, confusión, alteraciones de la visión.	Controle su glucemia antes de viajar. Lleve en el coche alimentos ricos en hidratos de carbono.	Sí, si conoce los riesgos derivados de su enfermedad y está bien controlado. (*)
Epilepsia	Perdida de conciencia, movimientos involuntarios, desorientación.	No conduzca hasta que su enfermedad esté controlada. No suspenda nunca su tratamiento.	No, hasta pasado un período sin crisis, que varía en función del tipo de crisis. Es mayor para conductores profesionales. (*)
Gripe, alergias..	Dolor de cabeza, lagrimeo, cansancio generalizado, somnolencia.	Indique a su médico si es conductor para que le recete los medicamentos que menos efectos secundarios tengan.	Evite conducir mientras está enfermo o reduzca al mínimo el tiempo de conducción.
Ictus	Pérdida de fuerza, nerviosismo, alteraciones en la orientación y en la visión.	Tenga en cuenta los efectos secundarios de su medicación. Puede necesitar adaptaciones en su vehículo.	No, hasta transcurridos 6 meses sin sintomatología y con un informe favorable del neurólogo.
Parkinson	Tremor, rigidez. Con el tratamiento, somnolencia y alteraciones psicomotoras.	Conozca los efectos secundarios de su medicación. Conduzca acompañado, pocas horas y planifique el viaje.	Depende de la valoración del facultativo de la situación clínica y su evolución. Puede necesitar adaptaciones en su coche.
Alteraciones de la visión	Disminución de la agudeza visual, del campo visual o enfermedades progresivas.	Utilice la corrección óptica adecuada. Lleve gafas de repuesto en el coche. No conduzca tras utilizar colirios para dilatar la pupila.	Después de cirugía (cataratas, miopía...) no se permite hasta pasado 1 mes (3 para los profesionales). Con visión monocular hay que llevar espejos retrovisores panorámicos.

Fuente: Revista Tráfico y Seguridad Vial

# SAHS. Factor de riesgo en conducción:



Fuente: Revista Tráfico y Seguridad Vial

## SAHS. Factor de riesgo en conducción:

- El SAHS es uno de los trastornos del sueño con mayor implicación en el riesgo vial.
- Se caracteriza por la presencia e episodios de obstrucción completa (apneas) o parcial (hipoapneas) de la vía aérea superior debido a que las partes blandas de la garganta se colapsan y ocultan durante el sueño.
- Se estima que entre 1 y 2 millones de personas pueden padecer apnea **sólo un 10% de ellas están diagnosticadas.**
- Es una enfermedad con una prevalencia del 3-4% de los adultos.
- La falta de aire provoca continuos **microdespertares** que consiguen restablecer la respiración. Sin embargo, el problema radica en que estas personas no consiguen dormir adecuadamente por la noche, por lo que experimentan fuertes **periodos de sueño durante el día.**

## SAHS. Factor de riesgo en conducción:

- Hasta un 52% de los pacientes con SAHS reconocen haber experimentado episodios en los que se habían quedado dormidos al volante.
- El riesgo se incrementa cuando el conductor con apneas consume alcohol.
- Los efectos secundarios de los tratamientos hipnóticos son mayores en las primeras horas, durante los primeros días y en los cambios posológicos.
  - Conviene prescribir a los conductores, hipnóticos de vida más corta para evitar en lo posible somnolencia residual al día siguiente.
  - Considerar el peligro de efectos adversos de medicamentos.

## SAHS. Factor de riesgo en conducción:

- En general, el excesivo sueño que aparece en:
  - 30 primeros minutos de conducción → trastornos del sueño (38,5%).
  - 3 – 4 horas de conducción → fatiga.
- Accidentes producidos:
  - 2 picos circadianos somnolencia: media tarde y media noche.
  - Generalmente estos accidentes se producen en vías de alta velocidad e implican a un solo vehículo que a menudo se sale de la carretera.

## SAHS. Tratamiento:

- Respirador CPAP (continuous positive airway pressure, presión positiva continua en la vía aérea):



- Otras medidas:
  - Dispositivos de avance mandibular (DAM), cirugía ORL y/o maxilofacial.
  - Medidas higienicodietéticas, tratamiento farmacológico.

## SAHS. Tratamiento:

- Si los pacientes están adecuadamente tratados, el riesgo de accidentes se reduce.
- Importancia de realizar revisiones periódicas para renovar permiso de conducir.
- El papel de los profesionales de atención primaria, de la medicina del trabajo y de los Centros de Reconocimiento de Conductores es clave en la identificación de los sujetos con sospecha clínica de SAHS.
- Si, pese a seguir el tratamiento, te notas cansado y con sueño mientras conduces, lo mejor que puedes hacer es **parar el vehículo y descansar** un rato hasta recuperarte.

## SAHS. Detección síntomas:

### ¿Tiene riesgo de padecer apnea del sueño? ¡Compruébelo!

Responda al siguiente cuestionario eligiendo Sí o No.

- 1** *¿Suele sentirse cansado, aunque haya dormido durante la noche?*  SI  NO
  
- 2** *¿Se queda dormido con facilidad durante el día, en casa o en el trabajo?*  SI  NO
  
- 3** *¿Son sus ronquidos fuertes habitualmente?*  SI  NO
  
- 4** *¿Le ha observado alguien si durante el sueño se asfixia o tiene la respiración entrecortada?*  SI  NO
  
- 5** *¿Padece a menudo falta de concentración o atención, pérdida de memoria, irritabilidad o mal humor?*  SI  NO

#### Resultado:

Si contesta "Sí" a dos o más preguntas, puede padecer riesgo de apnea del sueño (SAHS) o de otros trastornos del sueño. Consulte con su médico.



## RGC. ANEXO IV

Modificación Reglamento General de Conductores en 2015 con entrada en vigor en 2016:

- Transposición Directiva europea 2014/85.
- Incluye los criterios de aptitud psicofísica que se han de valorar, en el que se tiene en cuenta el Síndrome de Apnea Obstructiva del Sueño:
  - SAHS moderado si  $15 < \text{IAH} < 29$  (no admisible).
  - SAHS grave si  $\text{IAH} \geq 30$  (no admisible).
  - Adaptaciones, Restricciones y Limitaciones si  $\text{IAH} < 15$  e **informe favorable** de una **Unidad del Sueño**:
    - Grupo 1: período de vigencia máx. 3 años.
    - Grupo 2: período de vigencia máx. 1 año.

**OBJETIVO: Control de enfermedades, no impedir conducir.**

# RGC. ANEXO IV

Aptitudes psicofísicas requeridas para obtener o prorrogar la vigencia del permiso o de la licencia de conducción. Enfermedades y deficiencias que serán causa de denegación o de adaptaciones, restricciones de circulación y otras limitaciones en la obtención o prórroga del permiso o la licencia de conducción.

## 7. Sistema respiratorio

A los efectos del apartado 7.2, se entenderá por síndrome moderado de apnea obstructiva del sueño cuando el índice de apnea-hipopnea se encuentre entre 15 y 29 y por síndrome grave cuando el índice sea igual o superior a 30, asociados en ambos casos a un nivel de somnolencia excesivo durante el día.

Exploración (1)	Criterios de aptitud para obtener o prorrogar permiso o licencia de conducción ordinarios		Adaptaciones, restricciones y otras limitaciones en personas, vehículos o de circulación en permiso o licencia sujetos a condiciones restrictivas	
	Grupo 1: AM, A1, A2, A, B, B + E y LCC (art. 45.1a) (2)	Grupo 2: C1, C1 + E, C, C + E, D1, D1 + E, D, D + E (art. 45.1b y 2) (3)	Grupo 1 (4)	Grupo 2 (5)
7.1 Disneas.	No deben existir disneas permanentes en reposo o de esfuerzo leve.	No deben existir disneas o pequeños esfuerzos ni paroxísticas de cualquier etiología.	No se admiten.	No se admiten.
7.2 Síndrome de apnea obstructiva del sueño.	No se admite el síndrome de apnea de sueño (diagnosticado mediante un estudio de sueño), con un Índice de apnea-hipopnea igual o superior a 15, asociado a somnolencia diurna moderada o grave.	Ídem grupo 1.	En los casos señalados en la columna (2), con el informe favorable de una Unidad de Sueño en el que conste: el adecuado nivel de cumplimiento del tratamiento y un control satisfactorio de la enfermedad, en especial de la somnolencia diurna, se podrá obtener o prorrogar el permiso o licencia por un período de vigencia máximo de tres años.	En los casos señalados en la columna (3), con el informe favorable de una Unidad de Sueño en el que conste: el adecuado nivel de cumplimiento del tratamiento y un control satisfactorio de la enfermedad, en especial de la somnolencia diurna, se podrá obtener o prorrogar el permiso por un período de vigencia de un año como máximo.
7.3 Otras afecciones.	No deben existir trastornos pulmonares, pleurales, diafrágmáticos y mediastínicos que determinen incapacidad funcional, valorándose el trastorno y la evolución de la enfermedad, teniendo especialmente en cuenta la existencia o posibilidad de aparición de crisis de disnea paroxística, dolor torácico intenso u otra alteraciones que puedan influir en la seguridad de la conducción.	Ídem grupo 1.	No se admiten.	No se admiten.

# PACIENTES SASH

## PACIENTES DIAGNOSTICADOS

- Requieren informe UDS.
- Apto con reducción de vigencia:
  - Cumplimiento tratamiento.
  - Control satisfactorio de la enfermedad (somnolencia diurna).

## PACIENTES NO DIAGNOSTICADOS. Cribado:

- Cuestionario STOP-Bang, combinado con Epworth y la existencia de accidente de tráfico con víctimas relacionado con somnolencia (3 años previos):

*Fuente: Terán-Santos J, et al. Apnea del sueño y conducción de vehículos. Recomendaciones para la interpretación del nuevo Reglamento General de Conductores en España. Arch Bronconeumol. 2016*

# PACIENTES SASH

**Tabla 4**

Criterios de cribado según el resultado de los cuestionarios

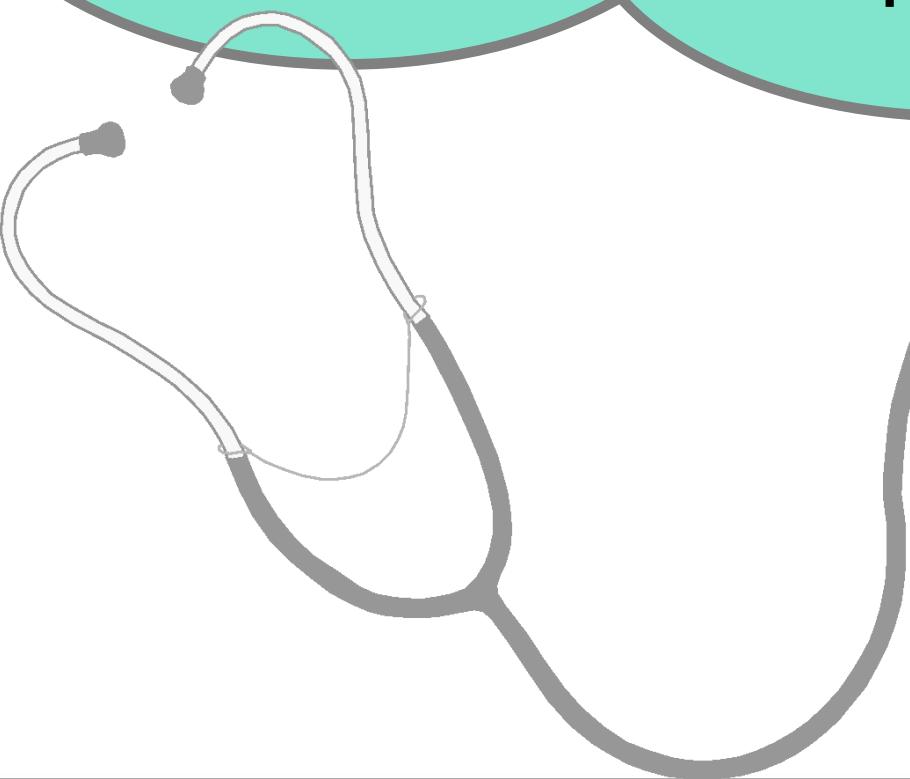
STOP-Bang	$\geq 3$	3-5	$< 3$	$< 3$
Epworth AT por excesivo sueño diurno en últimos 3 años <sup>a</sup>	$> 15$ Sí	Alguno de los dos	Ninguno de los dos	Ninguno de los dos
Marcar con una X				
Criterio	Interrumpido: UDS	APTO: MAP	APTO	APTO: MAP

AT: accidentes de tráfico; Epworth: escala de somnolencia de Epworth; MAP: médico de atención primaria; UDS: Unidad de Sueño.

<sup>a</sup> En relación con los accidentes de tráfico por excesivo sueño diurno en los últimos tres años interesan aquellos con daños personales o a terceros.

*Fuente: Terán-Santos J, et al. Apnea del sueño y conducción de vehículos. Recomendaciones para la interpretación del nuevo Reglamento General de Conductores en España. Arch Bronconeumol. 2016*

# Base legal de las aptitudes para la conducción



**Los centros de  
reconocimiento de  
conductores  
Reglamento CRC  
2010**

**Los “cuadros de  
enfermedad”  
españoles**

**El Reglamento general  
de conductores**

# Control Aptitudes Psicofísicas

Normativa Española:

- ✓ La LSV  Centros de Reconocimiento de Conductores (CRC) verifican aptitudes psicofísicas
- ✓ Actividad  Reglamento de Centro de Reconocimientos de Conductores, RD 170/2010.
- ✓ Modelo español:
  - ✓ Centro privado dos autorizaciones administrativas
  - ✓ Para los dos grupos conductores.
  - ✓ Realizan la exploración medicina general, oftalmología y psicología

# Reglamento CRC

- Realizarán las pruebas y exploraciones necesarias:
  - Para verificar las aptitudes psicofísicas.
  - Para comprobar si están afectados por enfermedad o deficiencias que incapaciten para poder conducir.
  - Para valorar si es necesario establecer adaptaciones, restricciones u otras limitaciones.
  - Sólo establecer adaptaciones contempladas en el Reglamento de Conductores.

# Regulación CRC

- Informe telemático, el interesado presenta sólo copia papel
- Comunicado de forma inmediata al Registro de Conductores
- Informe válido para todo el territorio nacional
- CRC autorizado por Autoridad Sanitaria, la calidad de las exploraciones depende de esa inspección.
- “Protocolo de exploración médico-psicofísica para CRC” , garantiza un procedimiento de evaluación homogéneo.

# Protocolo de exploración médico-psicológica para CRC

Editado en 2007 Mº Sanidad

Objetivo:

- unificar procedimientos evaluadores
- facilitar la toma, el registro y análisis de datos obtenidos en el proceso evaluador.

Guía para:

- Historia clínica básica efectuada sobre toda la población conductora
- Historia clínica específica, ante la sospecha de un deterioro o trastornos médico psicológico.

Además incluye:

- Modelo de petición de informe complementario.

## ANEXO III

### MODELO DE HISTORIA CLÍNICA

El interesado declara no haber desfigurado la verdad ni ocultado la existencia de enfermedad o defecto en el reconocimiento psicofísico al que ha sido sometido.



#### DP DATOS PERSONALES

1. N.º de expediente:	2. Edad:	3. Sexo:	4. Obt./pro.:	5. Clase de perm.:	
6.1 Nacionalidad española		7. Km. recorridos			
		7.1 Día laboral	7.2 Fin de semana	7.3 Año	7.4 % ciudad
6.2 Otras:					
8. ¿Ha tenido alguna retirada o pérdida de puntos del permiso de conducir?					
9. ¿Ha sufrido accidentes de tráfico graves* (con heridos o víctimas) en los últimos 5 años?					
10. ¿Se somete a revisiones médicas en el trabajo?					
11. ¿Utiliza el coche para trabajar o ir al trabajo?					
12. ¿En que trabaja? Profesión:					

## Clases de informes

- Informes de apto.
- Informe apto con condiciones restrictivas.
- Informe de no apto.
- Informes interrumpidos por inactividad del interesado.

# España: procedimiento de valoración de la capacidad psicofísica

## Centro de reconocimiento

- Médico General o internista
- Oftalmólogo
- Psicólogo

Apto  
ordinario

Apto cond.  
restrictivas

No Apto

Interrum  
pido

## Nuevo reconocimiento

Médico y  
psicológico.

Prueba conjunta

	< 65 años	> 65 años
Grupo 1º	10 años	5 años
Grupo 2º	5 años	3 años

CCAA

# ¿Qué ofrece el sistema de evaluación?

- Informatización: Base de datos con información detallada
- Protocolo exploración: Procedimiento de exploración homogéneo
- Posibilidades de cruce con otras bases de datos para investigación
- Conocimiento más profundo de las condiciones de los conductores
- Red de CRC distribuidos por todo el territorio nacional
- Permite adaptar las condiciones del permiso a las necesidades del conductor
- Sensibilización paulatina de los conductores y la población en general sobre la influencia de las condiciones psicofísicas en la Seguridad Vial

# Alta de Informe Médico

## Datos para la tramitabilidad

Número documento*	Fecha Nacimiento*	02/04/1967	<input checked="" type="checkbox"/>	Motivo*	Renovación	Clase Permiso*	B	<input checked="" type="checkbox"/>
1er Apellido facultativo*				2º Apellido*				
Nombre facultativo*	Antonio			DNI facultativo*				<input type="checkbox"/> SN
Centro Médico *	M 0001	Nombre Centro*	C. PRUEBA	Código Jefatura*	280			<input type="checkbox"/> Plazo
<b>Tramitabilidad</b>								

## Datos del Solicitante

1er Apellido	PRUEBA	2º Apellido	I.	<input checked="" type="radio"/> Hombre	<input type="radio"/> Mujer
Nombre	ANTONIO			<input checked="" type="radio"/>	
País de nacimiento	ESPAÑA			<input checked="" type="radio"/>	

## Datos del Reconocimiento

Resultado	<input type="button" value="▼"/>	<input type="checkbox"/> Inicia Trámite	Num.Tasa	<input type="button" value=""/>
Enfermedades		Restricciones		
<input type="button" value=""/>		<input type="button" value="Editar"/>	<input type="button" value=""/>	

Domicilio:

Tipo Vía*	<input type="button" value=""/>	Nombre Vía*	AVDA. DEL 12 DE ENERO	Nº*	<input type="button" value=""/>	Km.	0	Hm.	0		
Bloque	<input type="button" value=""/>	Portal	<input type="button" value=""/>	Escalera	<input type="button" value=""/>	Planta	<input type="button" value=""/>	Puerta	<input type="button" value=""/>	C.P.*	50015
Provincia*	ZARAGOZA	<input type="button" value=""/>	Municipio*	<input type="button" value=""/>	Fueblo	<input type="button" value=""/>					

## Personalización

Adjuntar Archivo al Informe Médico:	<input type="button" value="Adjuntar"/>	
Lista de Adjuntos al Informe Médico:		
<input type="button" value=""/>		
Foto:	<input type="button" value=""/>	<input type="button" value="Examinar..."/>
Firma:	<input type="button" value=""/>	<input type="button" value="Examinar..."/>
Subir foto y firma:		
<input type="button" value="Adjuntar"/>		

<b>Enfermedades</b>	<b>restricciones obligatorias</b>
<input type="checkbox"/> 01A 1.1 Agudeza visual	
<input type="checkbox"/> 01B 1.2 Campo visual	
<input checked="" type="checkbox"/> 01C 1.3 Afaquias	
<input checked="" type="checkbox"/> 01C1 Afaquia o pseudoafaquia transcurrido	
<input type="checkbox"/> 01C2 Afaquia o pseudoafaquia transcurrido	
<input type="checkbox"/> 01D 1.4 Sensibilidad al contraste	
<input type="checkbox"/> 01E 1.5 Motilidad palpebral	
<input type="checkbox"/> 01F 1.6 Motilidad del globo ocular	
<input type="checkbox"/> 01G 1.7 Deterioro progresivo de la Capacidad	
<input type="checkbox"/> 01H 1.8 Deterioro agudo de la capacidad visual	
<input type="checkbox"/> 02A 2.1 Agudeza auditiva	
<input type="checkbox"/> 03A 3.1 Mano izquierda	
<input type="checkbox"/> 03B 3.1 Mano derecha	
<input type="checkbox"/> 03C 3.1 Antebrazo izquierdo	
<input type="checkbox"/> 03D 3.1 Antebrazo derecho	
<b>restricciones</b>	<b>restricciones optativas</b>
Dos años de duración	
<input type="checkbox"/> Un año de duración	
<input checked="" type="checkbox"/> Dos años de duración	
<b>restricciones optativas de velocidad</b>	
<b>Guardar</b>	<b>Salir</b>

# Informe médico

Informes Médicos  
Talones Foto Perseo  
Histórico Informes Médicos  
Nuevo Informe Médico.

ESTA EN: Centros de Reconocimiento > Informes Médicos > Detalle

martes, 25 de abril de 2017

## Detalle del Informe Médico

Identificador 26585407 Fecha Reconocimiento 20/02/2017 19:29 Centro Médico BI0032

### Datos del Solicitante

Nº Documento  F.Nacimiento   Hombre  Mujer  
País de nacimiento: ESPAÑA  
Primer Apellido  Segundo Apellido   
Nombre

### Datos del Reconocimiento

Motivo: RENOVACIÓN Resultado: APTO Tipo Permisos: B Inicia Trámite: Num.Tasa:  
Enfermedades: 03E4 - Limitación funcional parcial/amputación con prótesis brazo izquierdo 03J1 - Amputación con prótesis/limitación  
Restricciones: 1004 - Dispositivo adaptado de control de la transmisión 3202 - Sistema combinado de acelerador y

### Personalización

Foto  Firma  Anexos:  
Lista de Adjuntos al Informe Médico:

## Informe médico

### Enfermedades

- 03E4 - Limitación funcional parcial/amputación con prótesis brazo izquierdo
- 03J1 - Amputación con prótesis/limitación funcional parcial pierna derecha
- 03K1 - Amputación con prótesis/limitación funcional parcial muslo izquierdo
- 13A1 - Otras Causas no Especificadas

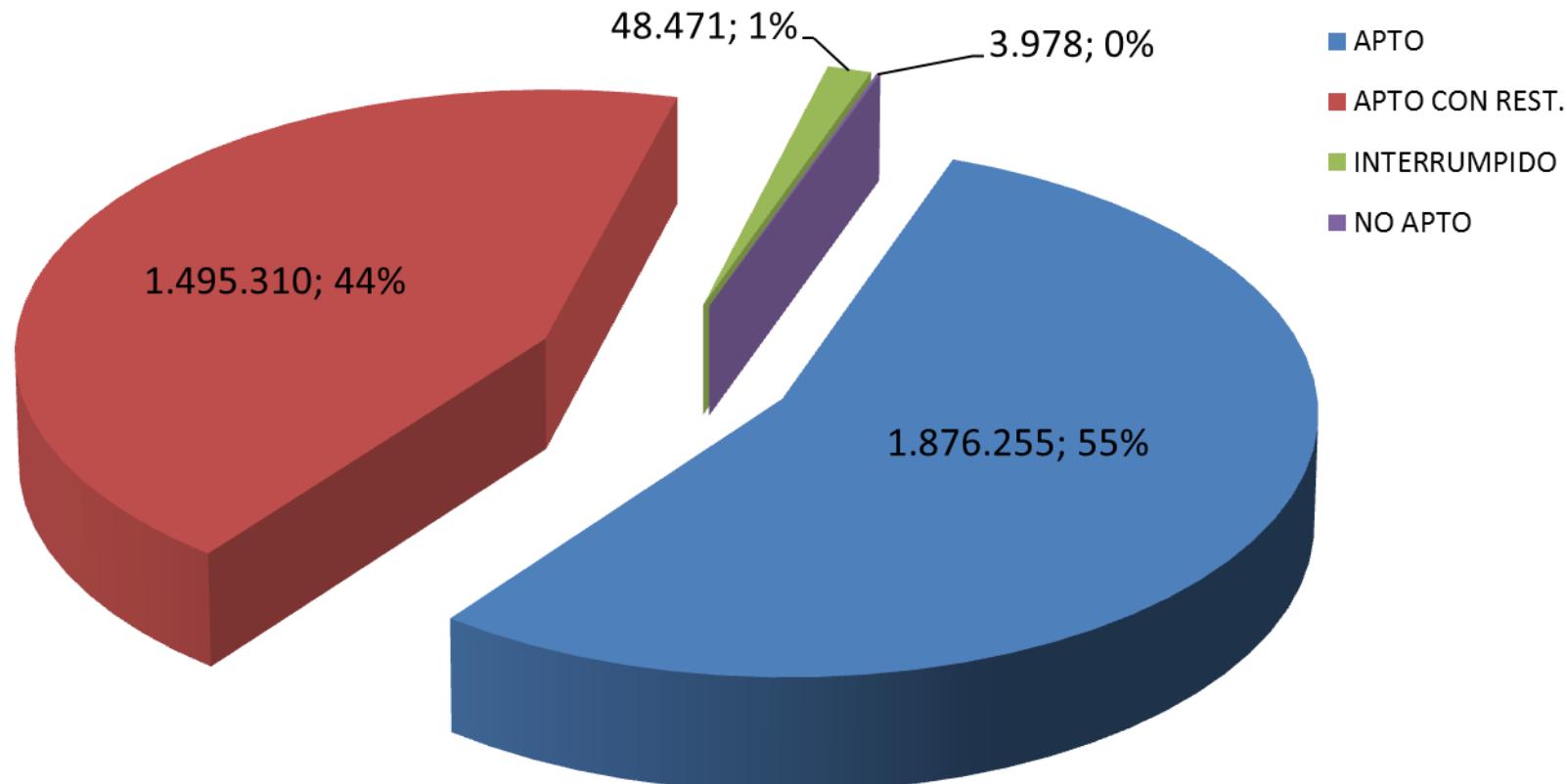
### Restricciones

- 1004 - Dispositivo adaptado de control de la transmisión
- 3202 - Sistema combinado de acelerador y freno de servicio asistido por una fuerza externa
- 3505 - Dispositivos de mandos accionables sin soltar el dispositivo de dirección y los mecanismos del acelerador y los frenos
- 4014 - Sistema de dirección adaptado alternativo controlado con una mano o un brazo
- 0064(100 KM/H) - Conducción con una limitación de velocidad de 100 km/h

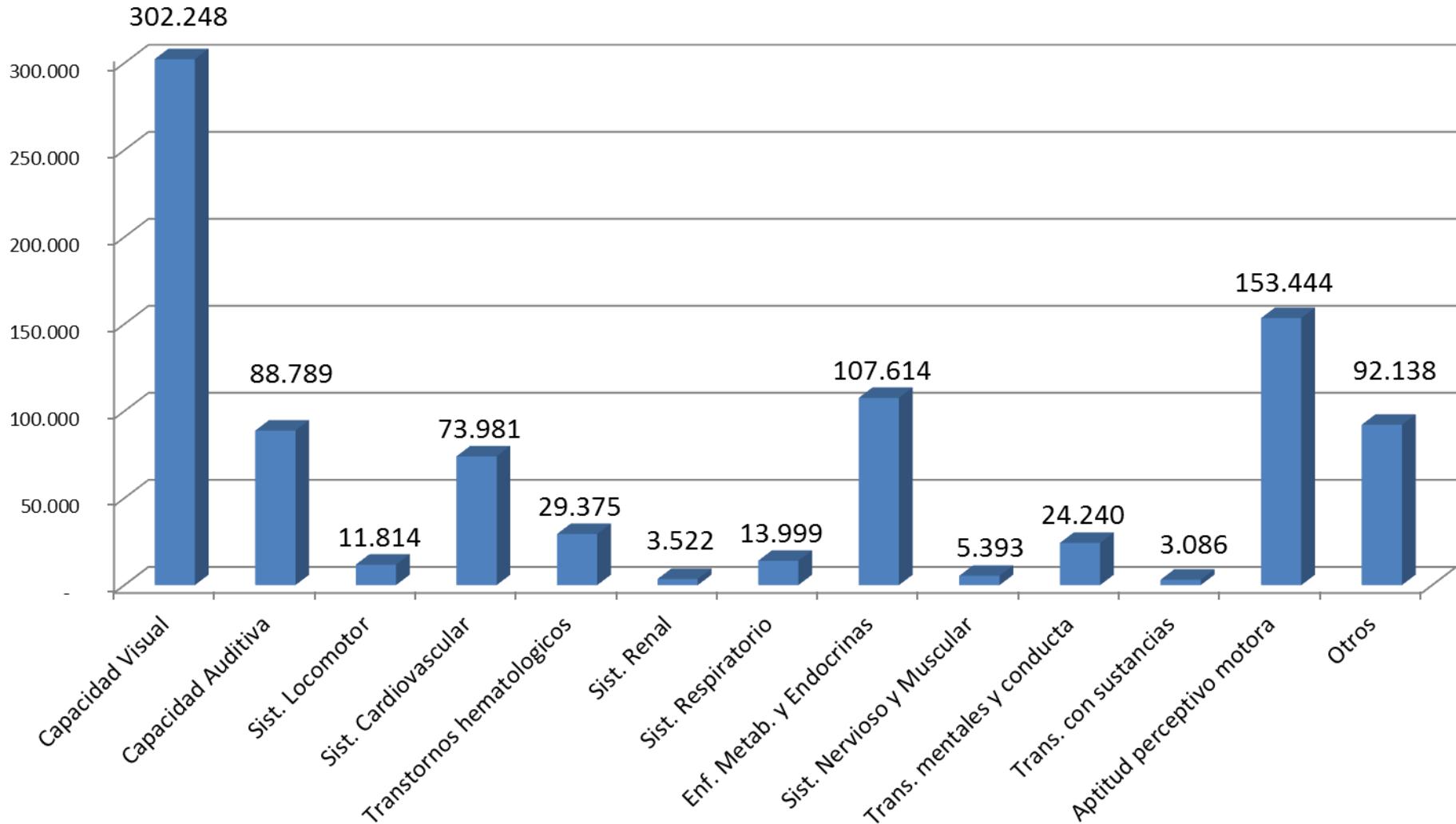
# Resultado informes 2016

## RESULTADOS RECONOCIMIENTOS MEDICOS

RECONOCIMIENTOS TOTALES: 3.424.014



# Motivo de las restricciones en los aptos con restricciones

**MOTIVOS DE RESTRICCIÓN**

# Actuación de la Autoridad Sanitaria

- Contraste de informe no apto: a petición del interesado y a su costa, ante la autoridad sanitaria.
- Discrepancia entre informes médico de distintos CRC a instancia del interesado.
- Ante enfermedades detectadas que impidan la conducción y no estén contempladas en el Anexo IV.
- A petición de la JPT ante la falta de aptitudes manifestadas en las pruebas prácticas.

## Evaluación CRC

- Averiguación existencia trastornos
- Uso modelo tipo Historia clínica del Reglamento
- Problema: necesidad colaboración del interesado
  - Incluir" declaración del honor"
  - Existencia de flujo de información entre medico y responsables de trafico ante la existencia de un trastorno factor de riesgo de accidente.

Actividad muy compleja...

# Control aptitudes conductores entre plazos de vigencia.

**Validez y Vigencia permiso:** afectadas por cambio en las aptitudes psicofisicas:

- Se exige una actuación activa por parte del conductor
- Debe acudir a CRC
- No apto permiso ordinario: pueden establecerse adaptaciones/ restricciones obtener permiso extraordinario.
- Puede remitirle a prueba conjunta, ante Examinador y Autoridad Sanitaria
  - pruebas estáticas
  - pruebas dinámicas

# Prueba conjunta

- Autoridad sanitaria: valora la patología y evaluación de enfermedad y pronóstico.
- Coordinador examinador, valora oportunidad de adaptar los mandos qué mandos y cómo:
  - obtención: valoración adaptaciones en las pruebas.
  - renovación: se nos escapa el control.
    - desconocemos si adapta el vehículo conforme lo indicado (recomendación del instalador)
    - desconocemos si hace una formación en la conducción de un vehículo adaptado

# Si no existe la colaboración del conductor...

## RGC Art. 35. Declaración pérdida de vigencia:

- 1. Se declarará la pérdida de vigencia de las autorizaciones administrativas cuyo titular no posea los requisitos para su otorgamiento o haya perdido totalmente su asignación de puntos. La resolución que declare la pérdida de vigencia deberá ser notificada en el plazo máximo de seis meses.
- 2. La competencia para declarar la pérdida de vigencia corresponde al Jefe Provincial de Tráfico.

## RGC Art. 36. Procedimiento P.V. por desaparición requisitos o.:

- 1. **La Jefatura Provincial de Tráfico que tenga conocimiento** de la presunta desaparición de alguno de los requisitos que, sobre conocimientos, habilidades, aptitudes o comportamientos esenciales para la seguridad de la circulación o aptitudes psicofísicas, se exigían para el otorgamiento de la autorización, previos los informes, asesoramientos o pruebas que, en su caso y en atención a las circunstancias concurrentes, estime oportunos, iniciará el procedimiento de declaración de pérdida de vigencia de ésta.

# Procedimiento Pérdida de vigencia

Conocimiento de desaparición de requisitos por:

- Autoridad encargada de vigilancia del tráfico.
- Autoridad judicial.
- Familiares.
- Médico asistencial.
- Asistentes sociales.

¿Qué deben aportar?

- Informe o denuncia de hechos detectados en la circulación
- Declaración de incapacidad
- Documentación médica u otro documento.

De ellos se debe deducir la presunta desaparición de los requisitos exigidos.

# Procedimiento Pérdida de vigencia

Se inicia ..

- Comunicación posible pérdida de requisitos al interesado
  - Plazo para aportar informe médico o pruebas prácticas si procede.
- Informe de CRC o Autoridad Sanitaria según los casos, expedido a la vista del Acuerdo de Inicio del procedimiento.
- Suspensión cautelar,
- En casos de especial peligro para la seguridad vial,
  - Se adopta también si transcurre plazo sin aportar el informe.

## Pérdida de vigencia del permiso o licencia en Bizkaia en 2018 por desaparición apt. psicof.

- Número de Procedimientos: 34
- Con suspensión cautelar: 34
- Finalizados:
  - Con condiciones restrictivas: 8
  - Sin condiciones restrictivas: 2
- Comunicados procedentes de:
  - Autoridad encargada de vigilancia del tráfico (Policías Locales y UTTB) en incidentes/accidentes: 31
  - Informe familia: 2
  - Alegaciones expdte G. Vasco: 1

# Identificar los conductores y los factores de riesgo...



**LA EVALUACIÓN PSICOFÍSICA DE LOS  
CONDUCTORES:  
DIFICULTADES Y RETOS.**

## Debilidades del sistema de evaluación de conductores

Falta de especialización en la evaluación: El criterio facultativo.

Doble dependencia de la Administración: dificultades para el control.

La relación con el conductor.

Inexistencia de herramientas de valoración específicas y de puntos de corte.

Dificultad de comunicación con otros profesionales sanitarios:

- falta de colaboración
- la relación médico – paciente
- ley de protección de datos
- desconocimiento de la norma
- percepción social negativa

Dificultades para detectar  
al conductor de riesgo

# Y soluciones....?

La transmisión de datos, la relación médico–paciente, la concienciación del conductor...

Actualmente existen soluciones parciales:

- A nivel provincial
- A nivel de profesionales

A corto plazo:

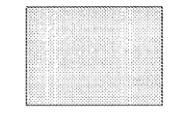
- historia clínica
- consentimiento informado
- información verbal y por escrito
- modelos de comunicación con CRC

A medio plazo: Habilitar una fórmula estable de comunicación entre Administraciones y que no quede al arbitrio de los profesionales

ANEXO III

MODELO DE HISTORIA CLÍNICA

El interesado declara no haber desfigurado la verdad ni ocultado la existencia de enfermedad o defecto en el reconocimiento psicofísico al que ha sido sometido.



DP DATOS PERSONALES

1. N.º de expediente:	2. Edad:	3. Sexo:	4. Obt./pro.:	5. Clase de perm.:
6.1 Nacionalidad española	7. Km. recorridos			
	Día laboral	Fin de semana	7.1 Año	7.2 % ciudad
6.2 Otras:				7.3 %carretera
8. ¿Ha tenido alguna retirada o pérdida de puntos del permiso de conducir?				
9. ¿Ha sufrido accidentes de tráfico graves* (con heridos o víctimas) en los últimos 5 años?				
10. ¿Se somete a revisiones médicas en el trabajo?				
11. ¿Utiliza el coche para trabajar o ir al trabajo?				
12. ¿En qué trabaja? Profesión:				

# Propuestas

## 1.- Médico asistencial y EVI,

- Comunicar a JPT SÓLO que el conductor no reúne los requisitos del ANEXO IV.
- En base a esta comunicación: Inicio del Procedimiento Pérdida de Vigencia señalado.

# Propuesta comunicación

**Tabla 6**

Propuesta de informe a emitir por parte de las Unidades de Sueño a los centros de reconocimiento de conductores sobre la situación clínica del trastorno del sueño del paciente (aplicable al SAHS y a otros trastornos del sueño)

<b>Institución que emite el informe</b>		
<b>Centro solicitante</b>		
<b>Apellidos, nombre del paciente</b>		
<b>N.º historia clínica</b>		
<b>Diagnóstico</b>		<b>Fecha</b>
<b>Tratamiento</b>	<b>Sí</b>	<b>No</b>
<b>Índice de apnea/hipopnea</b>		
<b>Tipo de tratamiento</b>	CPAP Dispositivos de avance mandibular (DAM) Cirugía ORL y/o maxilofacial Medidas higienicodietéticas Tratamiento farmacológico Otros (especificar): -----	
<b>Cumplimiento del tratamiento</b>	<b>Adecuado</b>	<b>No adecuado</b>
<b>Control de la excesiva somnolencia</b>	<b>Sí</b>	<b>No</b>
<b>Recomendaciones</b>		
<b>Médico que emite el informe clínico</b>	<b>Dr.</b>	<b>Firma</b>
<b>Fecha</b>	<b>Firma del paciente</b>	

Modificado del Consenso Nacional sobre el síndrome de apneas-hipopneas del sueño. Grupo Español de Sueño. Año 2005.

Fuente: Terán-Santos J, et al. Apnea del sueño y conducción de vehículos. Recomendaciones para la interpretación del nuevo Reglamento General de Conductores en España. Arch Bronconeumol. 2016

# Modelo petición informe

## Tabla 5

Propuesta de informe a emitir por parte de los centros de reconocimiento para la derivación de conductores con sospecha de SAHS para asistencia en la Unidad de Sueño. Código Conductor

A la atención de la Unidad de Sueño .....

Se adjuntan los resultados del procedimiento de cribado de SAHS y evaluación de la somnolencia obtenidos tras la valoración realizada en el centro de reconocimiento de conductores n.º ..... previa a la obtención/renovación de su permiso de conducir a D./Dña. ..... DNI .....

STOP-Bang .....

Epworth .....

AT con víctimas por excesivo sueño diurno en los últimos 3 años .....

Al resultar, tras la aplicación de los criterios recomendados para la valoración de conductores, una probabilidad media alta de padecer SAHS, ruego valoración preferente.

En ....., a ..... de ..... de .....

Fdo:

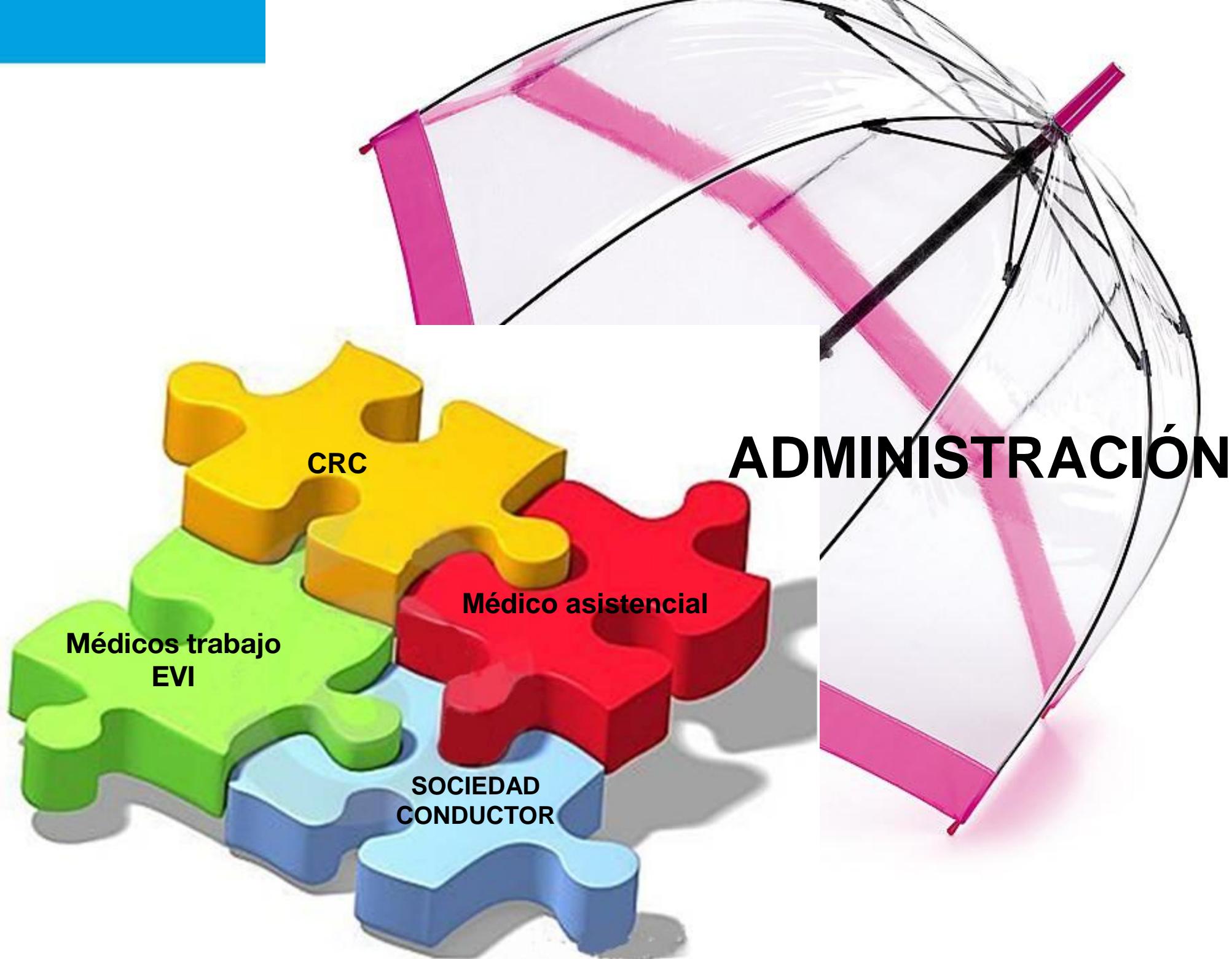
Fuente: Terán-Santos J, et al. Apnea del sueño y conducción de vehículos. Recomendaciones para la interpretación del nuevo Reglamento General de Conductores en España. Arch Bronconeumol. 2016

# Propuestas

## 2.- Consejo Sanitario:

### Prescripción a revisión

Se traslada Responsabilidad al conductor.



# Muchas gracias por su atención.



[bdeschamps@dgt.es](mailto:bdeschamps@dgt.es)

[jptbi@dgt.es](mailto:jptbi@dgt.es)

