

“PRAISE”: Prevención de Lesiones y Accidentes de Tráfico para la Seguridad de los Empleados

Mayo
2010

Informe
3

Aptitud para conducir

Proyecto PRAISE del ETSC

PRAISE es un proyecto cofinanciado por la Comisión Europea e implementado por la ETSC sobre la prevención de lesiones y accidentes de tráfico para la seguridad de los empleados (PRAISE, por sus siglas en inglés). El objetivo del proyecto es avanzar el trabajo relacionado con la administración de la seguridad vial y ofrecer conocimiento a los empleadores que deban enfrentarse a este desafío. También apunta a presentar estándares de seguridad vial en el entorno laboral de los Estados Miembro de la UE y a ejercer funciones de asesoría a nivel europeo: la seguridad vial laboral es un área de la política de seguridad vial que necesita claramente una renovación del compromiso político.

Índice

Introducción	2	Límites de alcohol en sangre al volante	21
Parte I. Promoción de la salud en el centro de trabajo	2	Aplicación y seguimiento	22
La ausencia de enfermedades no significa estar apto	3	Educación y campañas	
Análisis comercial	4	Políticas preventivas en los Estados Miembro	23
Legislación de la UE relevante para la salud de los conductores		Recomendaciones a los Estados Miembro	24
Iniciativas a nivel de la UE	5	Nivel empleador: buenas prácticas	25
Iniciativas a nivel nacional	6	Recomendaciones a los empleadores	26
Recomendaciones a la UE y los Estados Miembro	9	Parte IV. Conducción bajo la influencia de drogas ilegales; medicamentos recetados y seguridad vial laboral	27
Nivel empleador		Alcance del problema de la conducción bajo la influencia de drogas ilegales	27
Buenas prácticas		Alcance del problema de las medicinas	27
Recomendaciones a los empleadores	10	Legislación a nivel de la UE: iniciativas y orientación	28
Parte II. Somnolencia	11	Legislación a nivel de la UE: iniciativas y orientación	
Alcance del problema		Drogas ilegales	
Somnolencia en el sector del transporte profesional	12	Recomendaciones a nivel de la UE para drogas ilegales en el centro de trabajo	
Somnolencia y otros conductores de vehículos		Recetas de medicinas	
Legislación e iniciativas europeas	13	Recomendaciones a nivel de la UE para recetas de medicinas	29
Iniciativas a nivel nacional	14	Nivel nacional: ejemplos de buenas prácticas de iniciativas gubernamentales	
Recomendaciones a la UE / Estados Miembro de la UE	15	Test de drogas en el centro laboral	
Iniciativas a nivel empresarial	16	Recomendaciones de la ETSC a los Estados Miembro sobre conducción bajo la influencia de drogas ilegales	30
Recomendaciones a los empleadores	17	Recomendaciones de la ETSC a los Estados Miembro sobre el uso de medicinas con receta	
Parte III. Alcohol y seguridad vial laboral	19	Nivel empleador	
Alcance del problema: conducción ebria		Recomendaciones a los empleadores sobre drogas ilegales	31
Conductores de vehículos pesados de mercancías		Recomendaciones a los empleadores sobre medicinas con receta	
Legislación a nivel de la UE: iniciativas y orientación	20		
Recomendaciones a nivel UE			
Nivel nacional: ejemplos de buenas prácticas de iniciativas gubernamentales	21		

Introducción

Conducir es una tarea exigente, y el riesgo de accidentes es alto si los conductores no están aptos física o mentalmente para conducir. Esto es aún más patente en la conducción con fines laborales, ya que se suman algunos factores, como el estrés laboral o la somnolencia provocada por largas horas de conducción. El presente informe se centra en la aptitud para conducir dentro del contexto laboral. La primera parte analiza la promoción de la salud en el centro de trabajo. Mejorar la salud y el bienestar de los empleados tiene una gran importancia para los empleadores, y puede tener un papel fundamental a la hora de reducir el riesgo de accidentes de tráfico. Precisamente, el bienestar y los estilos de vida saludables pueden contribuir a evitar importantes riesgos para la seguridad como la somnolencia, adicción al alcohol o a drogas ilegales, o medicamentos y el estrés. El informe ahonda en tres áreas específicas que suponen riesgos particulares: la somnolencia, el alcohol, las drogas ilegales y las medicinas. Este informe cubre la legislación existente, ejemplos de iniciativas y estudios de caso, y recomendaciones a la UE, a los Estados Miembros de la UE y a los empleadores.

Parte 1: Promoción de la salud en el centro de trabajo

La promoción de la salud en el centro de trabajo tiene una gran importancia, pero constituye un gran desafío para los empleadores. De hecho, la promoción de la salud en el centro de trabajo toca ámbitos tales como el estilo de vida, equilibrio entre trabajo y vida personal, y bienestar general. El desafío, por lo tanto, radica en el hecho de que el estilo de vida es un asunto personal, y solo es posible alentar a los empleados a cambiar ciertos comportamientos, pero nunca se los puede forzar a hacerlo (EU OSHA, 2010). El punto de partida para que los empleadores puedan reducir el riesgo de accidentes de sus empleados es realizar siempre una evaluación del riesgo que les permita identificar y hacer una lista de los factores que provocan accidentes, y comprender su magnitud (esto también es un requisito legal, de acuerdo con la Directiva Europea 89/391).

Los empleadores seguramente se topen con que un gran número de los factores de riesgo relacionados con la conducción tengan que ver con la salud: estrés, somnolencia, distracción, vejez, dietas poco sanas, consumo de alcohol, drogas ilegales o prescripción de medicamentos, enfermedades preexistentes, tabaquismo, falta de ejercicio, etc. En cuanto a los conductores profesionales, también son frecuentes ciertas afecciones propias del sector: dolor lumbar, sobrepeso, enfermedades cardiovasculares y respiratorias y estrés laboral (EU OSHA, 2009). Esto también se amplifica por el hecho de que la población de los conductores profesionales es un grupo envejecido. Los conductores se ven obligados a trabajar bajo presión en un entorno altamente competitivo en el que deben realizar una variada cantidad de tareas para los clientes (EuroFound, 2004). Por ejemplo, resulta alarmante que una investigación europea sobre el estrés indique que el crecimiento más alto del número de empleados con estrés laboral entre 1995 y 2000 se haya registrado en el sector del transporte y las comunicaciones: del 27,2% al 36,9% (EuroFound, 1997, 2001). Además de ser unos factores no deseados de por sí, también pueden ser la causa de accidentes con daños materiales o víctimas fatales.

En particular, ser camionero es un trabajo estresante. Esto se debe a un horario de trabajo largo e irregular, la presión para hacer las entregas a tiempo, y las exigencias físicas de conducir y gestionar el contexto del tráfico. Tales presiones pueden tener implicaciones a corto, medio y largo plazo para el impacto psicológico sobre el

comportamiento de los conductores. En Alemania, un nuevo proyecto investigó la influencia del estrés laboral y la gestión individual de este flagelo en más de 500 conductores de vehículos pesados. Los resultados mostraron que un camionero trabaja de media unas 63,2 horas a la semana, de las cuales 46,6 son puramente conducción. Más de un tercio de los conductores (un 36%) tienen problemas para respetar los tiempos de descanso y conducción establecidos según la ley. Según el estudio, la principal causa del estrés es el entorno de conducción, seguido de una falta de áreas de estacionamiento y descanso, el comportamiento arriesgado y agresivo de los demás conductores, malas carreteras, densidad del tráfico y atascos. Con el incremento de las horas de trabajo, un conductor está apartado de su hogar durante más tiempo y se espera que cumpla tareas más allá de la conducción que aumentan los niveles de estrés. En el presente informe de la ETSC se apoyan las recomendaciones del Estudio BAST, tales como respetar los tiempos de conducción definidos en la legislación de la UE.

La promoción de la salud en el centro de trabajo incluye todo lo realizado por los empleadores, sus empleados y la sociedad para mejorar la salud y el bienestar de las personas en el trabajo. A continuación se citan ejemplos de algunas medidas para promocionar la salud que los empleadores pueden tener en cuenta: permitir horarios de trabajo flexibles; ofrecer trabajar a distancia siempre que sea posible; comida sana en el comedor de la empresa; clases de deportes y de relajación; cursos sobre competencias sociales, como métodos para lidiar con el estrés. La promoción de la salud en el trabajo exige compromiso por ambas partes, tanto de empleadores como de empleados (EU OSHA, 2010) y, al igual que con cualquier otro emprendimiento sobre seguridad, la promoción de la salud tiene mejores resultados cuando forma parte de la cultura de seguridad seguida por todos los niveles de las empresas, comenzando por los altos directivos.

Los conductores deberían estar al tanto de su responsabilidad a la hora de abstenerse de conducir si reconocen no estar capacitados para hacerlo. Los empleados también deberían informar a su empleador si están tomando alguna medicación que podría alterar temporalmente sus habilidades al volante. Esta información deberían aportarla médicos capacitados. Al mismo tiempo, esto debe respetar la confidencialidad entre médico y paciente así como la protección de la privacidad. Si la afección médica que exige la ingesta de medicamentos continúa, se debería adaptar el trabajo para cumplir otras funciones, incluyendo la posibilidad de dejar de conducir. La respuesta de cada individuo a diferentes clases de medicamentos varía de forma considerable. El usuario tiene la principal función de autocontrol. Para los conductores de vehículos grandes, de servicios de emergencia y de algunos conductores del centro de trabajo es necesario un alto nivel de precauciones. Los empleadores, tales como las empresas de camiones y autobuses, la policía y los bomberos, deben imponer obligaciones adicionales para que los conductores informen sobre el uso de medicamentos al asesor de salud laboral de la empresa o a su supervisor antes de comenzar a realizar sus tareas (Tim Carter 2006).

La ausencia de enfermedades no significa estar apto

Algunas enfermedades importantes que afectan a la conducción pueden hacer que un conductor no obtenga o renueve su carné de conducir. Pero incluso así, la ausencia de una enfermedad no significa que se cuenta con todas las condiciones necesarias para estar apto para conducir. Las revisiones médicas realizadas al obtener un carné o las ofrecidas por el empleador pueden ayudar a detectar enfermedades o afecciones específicas. Un buen estado físico o de salud son condiciones que deben incluirse como medidas de la promoción de la salud en el trabajo y que deben comprobarse mediante los medios apropiados.

Análisis comercial

Más allá del deber de cuidado y de las obligaciones legales, la promoción de la salud beneficiará de diversas maneras a una empresa exitosa, lo que hace que sea lógico comercialmente asegurarse que los empleados están aptos para conducir. Algunos de los resultados son: menor absentismo; menos colisiones con daños materiales o incluso fatalidades; mejora de la motivación; aumento de la productividad; facilidad de contratación; aumento de los beneficios; una imagen más positiva y comprometida. Las investigaciones demuestran que invertir en la promoción de la salud laboral tiene un rendimiento sobre la inversión de uno a 2,5 - 4,8 puntos en los costes de absentismo (Bödeker y Kreis, 2004).

Legislación de la UE relevante para la salud de los conductores

Existen dos nuevas directivas de la UE con importantes implicaciones para la conducción laboral y la salud de los conductores. En 2006 se adoptó una nueva Directiva sobre el permiso de conducción de la UE (2006/126/CE). Esta ley influye sobre la seguridad vial en el trabajo de dos maneras: establece preguntas sobre aptitud física para conducir en las pruebas teóricas para obtener un permiso, y armoniza revisiones médicas y estándares mínimos de salud mental y física necesaria para obtener y renovar los carnés. En el examen teórico se deben incluir preguntas sobre los siguientes temas (Anexo II de la Directiva):

- Punto "2.1.2." de la Directiva (para obtener todos los permisos):
- Importancia de estar alerta y de la actitud de los demás usuarios de la carretera;
- Percepción, juicio y toma de decisiones, especialmente sobre el tiempo de reacción, así como cambios en la conducta al volante debido a la ingesta de alcohol, drogas o medicamentos, estado de ánimo y fatiga.
- Punto "4.1.1" de la Directiva (solo para obtener permisos de las categorías C, CE, C1, C1E, D, DE, D1, D1E: grupo 2 de conductores): Normas sobre los tiempos de conducción y de descanso, tal como se define en el Reglamento del Consejo (CEE) n.º 3820/85 de 20 de diciembre de 1985, sobre la armonización de cierta legislación social sobre el transporte por carretera; utilización de los equipos de registro, tal como lo define el Reglamento del Consejo (CEE) n.º 3821/85 de 20 de diciembre de 1985 relativo al aparato de control en el sector de los transportes por carretera.

Esta legislación también armoniza notablemente la frecuencia mínima de revisiones médicas para la renovación de los permisos de conducción en las categorías C, CE, C1, C1E, D, DE, D1, D1E (grupo 2 de conductores). Ciertamente, desde el 19 de enero de 2013, los permisos expedidos por los Estados Miembro para tales categorías deberán tener una validez administrativa máxima de 5 años (los Estados Miembro pueden optar porque sea menor a 5 años si así lo desean). Obtener y renovar los permisos tras este máximo de 5 años de validez administrativa está condicionado al cumplimiento continuado de los estándares mínimos de aptitud física y mental para conducir, definidos en el Anexo 3 de la Directiva (que incluye las indicaciones sobre una variedad de habilidades, afecciones de salud o problemas de salud entre los que se incluyen: vista, audición, discapacidad locomotora, enfermedades cardiovasculares, diabetes mellitus, enfermedades neurológicas, enfermedades mentales, adicción al alcohol, uso sistemático de drogas y productos medicinales, enfermedades renales y otros tantos más).

Recientemente también entró en vigor una directiva sobre formación de conductores de bus y camión (2003/59/CE). La misma apunta a ofrecer una mejor formación a los conductores profesionales, que ahora deben aprobar un examen inicial y someterse a varias horas de formación periódica. Un anexo de esta directiva incluye una serie de temas que se deben incorporarse a la cualificación inicial y al período de formación de conductores, entre otras:

- Punto “3.3” del Anexo 1 de la Directiva, con el objetivo de evitar los riesgos físicos: principios ergonómicos; movimientos y posturas que suponen un riesgo, buen estado físico, ejercicios de manipulación, protección personal.
- Punto “3.4” del Anexo 1 de la Directiva, con el objetivo de elevar la conciencia sobre la importancia del buen estado físico y mental: fundamentos de la salud, alimentación balanceada, efectos del alcohol, las drogas o cualquier otra sustancia que pudiera afectar el comportamiento, síntomas, causas, efectos de la fatiga y del estrés, la función básica del ciclo de trabajo y descanso.

La Unidad de Seguridad Vial de la Comisión Europea ha creado grupos de trabajo de expertos que se reúnen regularmente para debatir una serie de temas relevantes sobre la "aptitud para conducir". Uno de ellos es el grupo de trabajo sobre alcohol, drogas, medicamentos y conducción. El grupo ofrece recomendaciones a la Comisión sobre posibles medidas para implementar con el fin de reducir la conducción bajo los efectos del alcohol y de las drogas, incluyendo un uso apropiado de sistemas bloqueadores de alcohol, planes de rehabilitación y una clasificación de los medicamentos de acuerdo a su impacto sobre la aptitud para conducir.

La comisión tiene un Comité regulador que se encarga de los asuntos de permisos de conducción, en el que participan todos los Estados Miembro. La Directiva sobre permisos de conducción contiene un anexo (III) médico especial con estándares mínimos de aptitud física y mental. Una de las tareas del Comité es actualizar de forma regular este anexo de acuerdo al desarrollo técnico y científico, como en los casos de posible concesión de permisos de conducción a pacientes afectados por diabetes, epilepsia y problemas de visión. En la actualidad, la Comisión ha solicitado una revisión similar que atañe a los conductores afectados por enfermedades cardiovasculares.

Iniciativas a nivel de la UE

La Agencia Europea para la Seguridad y la Salud en el Trabajo (EU OSHA) ha incluido la seguridad y la salud de los trabajadores del transporte como un elemento clave de su programa de trabajo para 2008-2010. Los objetivos son apoyar el intercambio de información de buenas prácticas en el sector y compartir la experiencia de ofrecer ejemplos de prevención de riesgos laborales en el transporte por carretera, así como las formas de promover las buenas prácticas en salud y seguridad laboral y elevar el nivel de concienciación sobre los problemas de este sector.

Las actividades incluyen publicación en internet y una base de datos con enlaces a buenas prácticas; estudios de caso sobre cómo evitar los riesgos laborales en las empresas de transporte y autobuses; revisión (ejercicio de alcance) de la información sobre buenas prácticas disponible para taxistas,

mensajeros en motocicleta y bicicleta; y una revisión de algunos accidentes específicos del sector y lecciones que se pueden aprender de ellos.

Este trabajo incluye una gran variedad de riesgos laborales para transportistas, y no solo asuntos de seguridad vial y peligros al volante, pero también: carga y descarga de vehículos; caídas al subir y bajar de la cabina; instalaciones de descanso y aseo; diseño de vehículos y mantenimiento; enfermedades musculoesqueléticas y de vibraciones; habitáculos fríos y calientes; estrés; violencia de los otros usuarios.

El proyecto EU OSHA reconoce también que los conductores no son un grupo homogéneo y tiene en cuenta a los mayores, a los jóvenes y a las mujeres.

Iniciativas a nivel nacional

Se puede hacer mucho a nivel nacional para alentar a los empleadores a fomentar la salud en el trabajo. Los planes gubernamentales, a través de incentivos financieros o simplemente a través de ofrecer información y servicios, son vitales para que los empleadores participen, incluyendo pequeñas y medianas empresas que en caso contrario no desearían ni podrían identificar la promoción de la salud laboral como un tema importante.

Finlandia: investigación sobre la salud de los camioneros

A pesar del requisito actual de revisiones médicas para conductores profesionales (grupo 2), basado en la Directiva sobre permiso de conducción de la UE (mencionada anteriormente), el Instituto Finlandés de Salud Laboral (FIOH, por sus siglas en inglés) descubrió que el estado físico de los camioneros es peor que el de los empleados de cualquier otro puesto.

Así, el FIOH puso en marcha un proyecto para encontrar un conjunto óptimo de pruebas de reconocimiento, ya sea a través de cuestionarios o pruebas físicas, que pueden utilizarse para detectar problemas de salud en camioneros. Examinaron el estado de salud y el bienestar de 65 camioneros de larga distancia varones en una empresa de transportes finlandesa durante 2005-2006 y obtuvieron los resultados siguientes: Un 50% de los conductores se quejaron de padecer déficit de sueño u otros problemas relacionados con estar alerta. Un 20% tenían afecciones pulmonares importantes, relacionadas con el tabaquismo; un 50% tenían un riesgo mayor de enfermedad cardiovascular (2/3 tenían presión sanguínea alta) y un 40% de ellos cumplían los criterios para padecer síndrome metabólico. Esto derivó en las siguientes recomendaciones:

Se debería prestar atención, a pesar de su levedad, al primer conjunto de indicios de factores de riesgo de enfermedad cardiovascular, estado de alerta y desórdenes del sueño, ya que exigen una intervención temprana.

Para mejorar el estilo de vida de los conductores profesionales es necesario enfocar la atención a áreas como el ejercicio, el tabaquismo, comida saludable y tentempiés, alcohol y déficit del sueño. Para evaluar el riesgo de salud individual de los conductores es necesario utilizar cuestionarios y revisiones médicas estandarizadas y personalizadas, así como pruebas de laboratorio.



Fotografía 1: Pentti Koskinen, empresario del sector del transporte

Estos hallazgos llevan a la conclusión de que el requisito médico de la Directiva del permiso de conducción de la UE debería interpretarse como un requisito absolutamente mínimo. Los conductores necesitan conocimiento de los efectos físicos de la inactividad y de largas horas de trabajo sobre su salud y sobre su estado de alerta y rendimiento de trabajo. Las enfermedades o los riesgos de la salud se deberían detectar cuanto antes, así como se deberían examinar las causas de los riesgos, y actuar sobre ellas para apoyar la capacidad laboral.

Alemania: DocStop

La atención médica para conductores de vehículos de transporte pesado es un problema. Los camioneros de este tipo de vehículos suelen trabajar en carretera por largos períodos y tienen posibilidades limitadas de consultar a un médico, lo que puede derivar en que el conductor sufra afecciones o tome medicamentos sin receta.

El objetivo de DocStop es mejorar la asistencia médica de los transportistas pesados en tránsito en las rutas europeas de transporte, mediante la provisión de información médica y una red de ayuda para ellos. Los conductores que necesiten atención médica tendrán la posibilidad de consultar a un médico mientras están en carretera. DocStop se creó como proyecto piloto en 2007, en base a un estudio llevado a cabo en Alemania por el que se hicieron sugerencias para mejorar la situación. Se ha distribuido una red de puntos de contacto por las paradas de camioneros. Estos se encuentran a 4 km de instalaciones médicas. El adecuado apoyo del proyecto ha permitido brindar un sistema de asistencia médica a camioneros a lo largo de Alemania. Se utilizaron varios métodos de información y comunicación para promover el proyecto, tales como TV, radio, folletos, organizaciones de comercio y diálogo personal con los conductores. El proyecto se implementó inicialmente en Alemania, y ofrece información para camioneros de carga pesada en carretera sobre la disponibilidad y ubicación de los médicos en diversos idiomas. Se puso en marcha inicialmente en Alemania y ahora se está implementando a nivel europeo.

DocStop recibe el apoyo de muchas organizaciones y empresas de Alemania y Suiza. Entre ellas, el Seguro de Accidente Obligatorio de Alemania para los vehículos que llevan a cabo actividades comerciales, BGF, BGL, ADAC, MAN, Mercedes Benz, Swissdrivers, etc. Ya se han creado cerca de 200 puntos de contacto, situados en áreas de descanso a lo largo de las autopistas. Parece que los conductores han aceptado bien el proyecto DocStop y que le han dado su apoyo (EU OSHA 2008).

Campaña “Elimina el riesgo”, en Alemania

También en Alemania, el Seguro Social Alemán de Accidentes puso en marcha, en enero de 2010, la campaña *Risiko raus!* (Elimina el riesgo, en alemán) para reducir el riesgo de colisión al conducir y transportar mercancías, en cooperación con los Estados Federales alemanes y el Consejo de Seguridad Vial de Alemania. El tema central de la campaña es que los conductores se centren en la tarea de conducir. Muchas de las causas de los accidentes se deben al descuido o a sobreestimar las propias habilidades. La campaña apunta a reforzar la necesidad de mejorar las condiciones laborales para que la presión del tiempo y el estrés no se conviertan en factores desencadenantes y en general para elevar la concienciación y fomentar la concentración en el trabajo. Está orientado a empleados, formadores, estudiantes, así como empleadores, líderes empresariales y los responsables comerciales de salud, seguridad y formación escolar y en centros de formación profesional.

Además, el Consejo de Seguridad Vial de Alemania ha desarrollado un capítulo para una página web para jóvenes conductores llamado *Avanza*, en el contexto de sus actividades de seguridad vial laboral. Su objetivo es informar a los conductores jóvenes sobre los temas relativos al buen estado físico para conducir y trabajar, incluyendo el uso de drogas y alcohol, así como la somnolencia. Un artículo reciente incluye, por ejemplo, precauciones sobre conducir si se padece diabetes.

Reino Unido: Plan para ir al trabajo en bici, del Departamento de Transporte

Caminar y andar más en bicicleta tienen más ventajas para la salud y el entorno (se reduce la mortalidad y se fomenta la vida saludable mediante ejercicio) que desventajas (riesgo de muerte o lesiones). En el Reino Unido, y con el fin de promover viajes saludables al trabajo y reducir la contaminación ambiental, el Acta de Finanzas de 1999 introdujo una exención fiscal anual que se aplica a empleadores que prestan a sus empleados bicicletas y equipo de seguridad para ciclistas. La exención formó parte de un paquete de medidas introducidas amparadas por el Plan de Transporte Verde del gobierno. Las pautas clarificaron cómo las empresas pueden sacar provecho a la exención por implementar el plan para ir al trabajo en bici, que alienta a que los empleados acudan a trabajar en bici y permite a los empleadores obtener el beneficio de una mano de obra saludable. Esto significa que un empleado puede comprar una bicicleta y el equipamiento de seguridad relativo (casco, ropa de alta visibilidad, luces, etc.) con sus ingresos brutos, y pagar en 12 cuotas.

Recomendaciones a la UE y los Estados Miembro

- Recordar a los empleadores que las afecciones de los empleados deberían considerarse parte de su evaluación de riesgo, según lo indica la Directiva 89/391, y realizar la promoción de la salud laboral como la herramienta más eficiente para combatir las enfermedades.
- Dar a conocer el análisis comercial de la promoción de la salud laboral a los empleadores.
- Las estrategias de salud y seguridad nacional deberían incluir medidas para combatir los riesgos de salud asociados al sector del transporte, y en particular para los profesionales del transporte por carretera.

Nivel empleador

Los empleadores tienen un papel fundamental en la promoción de la salud en el centro de trabajo. Es evidente que esto se puede impulsar mediante el análisis comercial de la medida. Las enfermedades reducen la productividad y aumentan el absentismo, por lo que deberían ser un tema clave para los empleadores. Es posible fomentar un estilo de vida saludable de diversas maneras, pero es importante no invadir la vida privada del empleado y consultarle a la hora de tomar decisiones u ofrecer nuevos servicios. Es importante que los empleadores comprendan que la normativa de salud y seguridad son solo requisitos mínimos, y que no son necesariamente suficientes para obtener beneficios de una mano de obra saludable.

Buenas prácticas

Rahtarit ry en Finlandia

Rahtarit ry, la organización finlandesa de camioneros, miembro de la organización internacional UICR (*Union Internationale des Chauffeurs Routiers*), junto con la Asociación Finlandesa para la Salud y el Consejo de Nutrición Láctea de Finlandia pusieron en marcha una campaña titulada: “Un conductor saludable lo consigue”. El objetivo de esta campaña es el de promover la salud y el bienestar de los empleados en el sector del transporte. Se utilizaron dos enfoques diferentes, uno orientado a conductores y el otro a los proveedores de servicios. Hay una relación entre la salud de los conductores y los accidentes de tráfico, por lo que la atención se centra en una nutrición saludable, la educación física y otros temas incluyendo la ingesta moderada de alcohol. Como parte de la campaña se informaba a los conductores a través de la revista de socios de la organización de camioneros. También unos 500 puntos y lugares de descanso de camioneros en toda Finlandia participaron en el proyecto ofreciendo alternativas con alimentos saludables para ellos, así como distribuyendo materiales de educación para la salud. Se organizaron múltiples eventos sobre la aptitud para conducir en los lugares de descanso y en conexión con varias ferias comerciales a lo largo de Finlandia. Estos eventos incluyeron mediciones del colesterol, presión sanguínea y monóxido de carbono de los asistentes, así como educación sobre la salud personal. Parte de los proyectos se han sumado a las prácticas diarias de muchos puntos de descanso de camioneros. Este proyecto también sirve como excelente ejemplo de cómo la colaboración entre diferentes organizaciones sobre promoción de la salud puede beneficiar a los conductores de este tipo de vehículos. El impacto a largo plazo es difícil de estimar debido al incremento general de concienciación sobre la salud.

Bertschi AG, Alemania

Una empresa de transportes alemana, Bertschi AG, cuenta con una estrategia para reducir el número de accidentes de tráfico y del centro de trabajo que involucren a conductores de transporte pesado. Establecieron un objetivo de reducción del 50% que debe alcanzarse en 5 años, así como asegurar una alta eficacia del sistema mediante una verificación constante del cumplimiento de las normas de seguridad. Se llevaron a cabo sesiones de formación individual de forma regular. Durante ellas, se concienciaba a los conductores sobre un número de políticas que Bertschi AG desarrolló para mejorar la seguridad. También se incluyeron políticas de no usar el teléfono móvil al conducir, siempre usar los cinturones de seguridad, y no beber ni una gota de alcohol. La formación se controla mediante una evaluación individualizada que el conductor debe aprobar a intervalos regulares, ya sea en carretera o en los lugares de carga y descarga. El director del departamento sigue a los vehículos de transporte pesado con su propio coche y observa el modo de conducir y de cargar o descargar del conductor en cuestión. En línea con la practicidad que significa comprobar la conducción, también se somete a los conductores a controles de alcoholemia a intervalos regulares.

Recomendaciones a los empleadores

- Al contratar a nuevo personal se deben ofrecer o exigir revisiones médicas, así como someter al personal existente a revisiones periódicas. En cuanto a los conductores comerciales de vehículos del grupo 2, respetar los requisitos médicos de la Directiva del permiso de conducción se debería interpretar como un mínimo estricto y no necesariamente como un indicador definitivo de aptitud para conducir.
- Implementar medidas de promoción de la salud laboral en el centro de trabajo, incluyendo: permitir horarios de trabajo flexibles; ofrecer trabajar a distancia siempre que sea posible; comida sana en el comedor de la empresa; clases de deportes y de relajación; cursos sobre competencias sociales, como métodos para lidiar con el estrés o formación sobre la posición correcta al sentarse para conducir.
- Como mínimo, ofrecer información a los empleados sobre los riesgos de salud laboral asociados con su puesto, así como medidas preventivas.

Parte 2: Somnolencia

Alcance del problema

El ciclo natural del sueño del cuerpo humano indica que la mayoría de las personas tienen sueño al menos dos veces al día (a la noche y a la tarde), por lo que tendrán una mayor tendencia a quedarse dormidos mientras conducen durante esos momentos (TIRF, 2009). Los accidentes producidos por conductores cansados suelen ocurrir en viajes largos por carreteras monótonas, entre las 2 y las 6 de la madrugada, y entre las 2 y las 4 de la tarde, especialmente después de comer o beber al menos una bebida alcohólica (ROSPA, 2009). Una pequeña parte de la población general (3-5%) también tiene que lidiar con la apnea obstructiva del sueño, un desorden del sueño que contribuye a la somnolencia diaria media antes indicada. No obstante, en Finlandia, los resultados de un estudio que analizó 1097 vehículos pesados revelaron que un quinto de los conductores sufrían apnea del sueño (Partinen et al., 2005). La somnolencia se expresa en un menor tiempo de reacción, rendimiento disminuido para controlar la dirección, menor capacidad para mantener la distancia con el vehículo que antecede y una tendencia superior para distraerse de la tarea de conducir. La pérdida de atención y de capacidad de procesamiento cognitivo de la tarea de conducción no es consciente, ni una decisión bien planeada, sino un proceso mental semiautomático del que los conductores son apenas conscientes. Las causas de la somnolencia son la falta de sueño, el tiempo despierto, el ritmo circadiano y el tiempo dedicado a la labor, así como no haber dormido lo suficiente. La somnolencia también se puede relacionar con el alcohol, el estrés, la obesidad, los medicamentos, y la apnea del sueño, tal como se menciona anteriormente. También se ha observado que los problemas de somnolencia son mayores entre los conductores jóvenes.

Si bien es difícil detectar la somnolencia y, por tanto, estimar el número de accidentes a causa de ella, este factor contribuye notablemente en una gran parte de los accidentes de tráfico (entre un 10 y un 20%). La somnolencia está asociada con el incremento del riesgo. Una persona que conduce tras haber permanecido despierta durante 17 horas corre un riesgo de colisión equivalente a tener un nivel de alcohol en sangre del 0,5 g/l (el doble del riesgo normal). El aumento del riesgo suele ser el resultado de una combinación de factores biológicos, el estilo de vida y relacionados con el trabajo. En Gran Bretaña, los estudios demuestran que hasta un 20% de los accidentes en carreteras monótonas, tales como autopistas, se deben al cansancio (ROSPA, Fatigue Facts). En Estados Unidos, se cree que hasta un 20% de los accidentes graves podrían deberse al cansancio o a conducir con sueño (Horne & Reyner, 1996; Horne, 2000).

Resulta evidente que los conductores no parecen estar utilizando las mejores opciones para reducir la somnolencia. Por ejemplo, una encuesta de opinión pública en Canadá concluyó que los conductores actúan: abriendo ventanas/encendiendo el aire acondicionado (43,7%), hablando con los pasajeros (34,2%), deteniéndose para comer o hacer ejercicio sin dormir (31%) y cambiando la emisora de radio o el CD (30,4%) (TIRF, 2009). Los empleadores necesitan disuadir a sus empleados para que no conduzcan por causas laborales utilizando dichas técnicas. La única solución viable es adoptar unos patrones de sueño adecuados y, en caso de sufrir somnolencia, detenerse y hacer una siesta. Esto debería incorporarse a la

Política de Conducción Laboral de un empleador, con límites claros sobre el tiempo y la distancia, y alentando el uso de hoteles o transporte alternativo.

Somnolencia en el sector del transporte profesional

Uno de los principales factores que afectan la conducción laboral es la somnolencia. El trabajo en este sector no se caracteriza por el típico horario laboral fijo. Las investigaciones demuestran que la somnolencia del conductor es un factor significativo en aproximadamente un 20% de los accidentes de transporte comercial por carretera. Los estudios dejan de manifiesto que el 50% de los camioneros de transporte pesado se han quedado dormidos al volante. El aumento del riesgo de colisión se produce por la noche (los niveles diurnos se multiplican por 10 al caer la noche), a medida que la jornada laboral es más larga y con horario irregular. Estos factores de somnolencia que alteran la seguridad vial necesitan estar mejor controlados en las políticas normativas y de gestión del riesgo. El factor más importante que asegurará la seguridad es implementar eficazmente las normas (ETSC, 2001).

Existen diversos estudios científicos que informan sobre los efectos de salud negativos de un horario de trabajo no estandarizado y de los posibles problemas psicológicos, efectos sobre la salud tanto a corto como a largo plazo. El trabajo nocturno también tiene un impacto en los accidentes de tráfico. Si el accidente se produce de noche, el riesgo de un accidente grave es mucho más alto. Según el Estudio Europeo sobre Condiciones Laborales (Eurofound, 2005), los trabajadores del sector del transporte por carretera parecen tener más turnos que el trabajador europeo medio [cerca de un 26,8% de los trabajadores del transporte informaron sobre sus turnos de trabajo, en contraposición con el 16,1% de media de los trabajadores]. También parecen trabajar más los sábados y domingos que los trabajadores promedio. Asimismo, suelen trabajar más de 10 horas al día y más seguido que el trabajador típico: un 43,1% declaró no haber trabajado nunca más de 10 horas al día (contra un 59,7% de los trabajadores en general), un 14% declaró que trabajaban más de 10 horas al día entre 11 a 20 veces por semana (contra un 5,9% del grupo general) y un 6,8% más de 20 veces al mes (en contraposición con el 4,2%).

Si bien se ha debatido ampliamente el tema del horario de trabajo para los transportistas, todavía queda mucho por hacer en cuanto a los otros subsectores del transporte y el transporte público. Mientras que por un lado existe legislación europea específica para conductores profesionales de vehículos pesados, algunos grupos, entre los que se incluyen a los conductores autónomos, conductores no vocacionales que trabajan igualmente en este tipo de transporte (por ejemplo, fontaneros) y conductores de camionetas o coches de empresa que no cumplen con su legislación. Estos conductores, sin embargo, suelen estar expuestos a larguísimas distancias o muchísimas horas de conducción, por lo que están particularmente en riesgo.

Somnolencia y otros conductores de vehículos

La somnolencia es una de las principales preocupaciones del sector del transporte, pero también afecta a otros conductores. Se debería prestar atención a los conductores que hacen turnos. Los accidentes suelen ser frecuentes en la vuelta a casa tras turnos nocturnos (ROSPA, 2009). Los trabajadores que hacen turnos

trabajan en un horario irregular y sus patrones del sueño se ven afectados. No siempre siguen los mismos turnos, lo que puede ser muy desorientador para su reloj corporal. Los trabajadores del turno noche son particularmente proclives a estar cansados al volver a casa al salir de trabajar, incluso tras haber dormido suficientes horas durante el día. Los empleadores de este tipo de plantilla por turnos deberían ser particularmente conscientes de los riesgos de la somnolencia.

Muchos conductores laborales no están cubiertos por la normativa, por ejemplo en lo referente a horas al volante (como en el caso de vehículos de empresa o furgonetas), pero igualmente pasan muchas horas al día en la carretera. Las furgonetas, por ejemplo, no están reguladas como vehículos de transporte pesado, y esto podría motivar a las empresas de transporte a trasladar sus cargas a furgonetas. Los conductores no profesionales no necesitan tampoco tener un vehículo equipado con tacómetro. No obstante, mediante el despliegue de sistemas telemáticos es posible registrar y mantener un archivo con las horas de conducción de cada persona. Esto puede permitir a las empresas adoptar e implementar las políticas internas sobre horas de trabajo para todos los conductores, sin importar qué vehículo utilicen.

Legislación e iniciativas europeas

La Directiva de ordenación del tiempo de trabajo (Directiva 2002/15/CE), que se aplica a todos los trabajadores con movilidad (excluyendo a los autoempleados) que realizan actividades de transporte por carretera limita el horario de trabajo semanal a 48 horas, a pesar de que las horas semanales se pueden incrementar excepcionalmente a un máximo de 60. La Directiva también incluye restricciones al trabajo nocturno e implementa pausas de descanso. El reglamento sobre tiempos de conducción y descanso (CE 561/2006) apunta a introducir reglas más claras y simples sobre los tiempos de conducción, las pausas y los períodos de descanso de los conductores profesionales tanto del transporte nacional como internacional. El principio básico es que, al exigir un período de descanso regular semanal al menos una vez cada dos semanas consecutivas y un período de descanso diario, deberían mejorar las condiciones sociales de los conductores y la seguridad vial.

El Reglamento CEE 3821/85, modificado en 1998 para introducir los tacógrafos digitales, cubre los aparatos de control (tacógrafos). La Directiva 2006/22/CE identifica los niveles mínimos de implementación exigidos para asegurar el cumplimiento de las normas definidas en la normativa sobre tiempos de conducción y descanso y del tacógrafo. Sugiere unos métodos comunes para llevar a cabo verificaciones e inspecciones en carretera y en las instalaciones de trabajo, así como la promoción de la cooperación entre las autoridades de los Estados Miembro a cargo de la implementación del transporte por carretera. La Red Europea de Policía de Tráfico (TISPOL), por ejemplo, utiliza campañas a nivel europeo para hacer cumplir las normas de tráfico para camiones, incluyendo las infracciones provocadas por el tiempo de conducción y las relacionadas con el tacógrafo (para información sobre “*Operation Truck*”, de 2008, visite: <http://www.tispol.org/node/3602>).

La legislación europea que cubre la seguridad de los vehículos también tiene un impacto sobre la seguridad vial laboral, ya que, bajo el nuevo reglamento 661/2009 sobre seguridad de vehículos nuevos, los camiones y otros vehículos pesados deben estar adaptados con sistemas de aviso de cambio de carril involuntario a partir de 2013. Estos sistemas pueden ser efectivos para controlar la somnolencia en conductores. El cambio

involuntario de carril representa entre 4 y 10% de todos los accidentes. Aquí se vuelve a hacer hincapié en los vehículos pesados.

Como parte del paquete del STI europeo, una propuesta de Directiva incluye el desarrollo de especificaciones para aplicaciones y servicios del STI. Una de las cuatro prioridades que hemos definido es la aplicación de medidas apropiadas relativas a lugares de estacionamiento para camiones y vehículos comerciales, así como de estacionamientos controlados telemáticamente y sistemas de reserva. Una vez implementadas, permitirán a los conductores de transporte comercial planificar mejor sus viajes y descansar.

Iniciativas a nivel nacional

Se puede hacer mucho a nivel nacional, tanto en lo relativo al sector del transporte profesional como también para los conductores en general. Aumentar la consciencia sobre este asunto resulta particularmente importante, ya que la mayoría de los conductores no son conscientes de los riesgos asociados a la somnolencia. Otro aspecto de este problema es que los conductores no sienten que infringen ninguna ley de tráfico (en contraposición con infracciones como altos niveles de alcoholemia, abuso de velocidad o no usar el cinturón). A continuación se exponen algunos ejemplos de iniciativas nacionales.

Italia

“Geososta” es la página web creada por Fondazione ANIA (una fundación de seguridad vial creada por las aseguradoras) que brinda información sobre la ubicación de las áreas de descanso y los lugares de estacionamiento seguro a lo largo de la red italiana de carreteras. Está orientada a conductores profesionales de vehículos pesados, pero cualquiera puede acceder a ella. También contiene información sobre la capacidad de estacionamiento y las instalaciones disponibles en los lugares para que los conductores puedan planificar su viaje. La página permite la descarga al GPS de mapas digitales con la ubicación de las áreas de descanso, y también se ofrecen imágenes satelitales de dichas zonas (mediante “Google Earth”), para poder visualizar las áreas al planificar el viaje. Además, si uno se registra en la página, se puede modificar o añadir información sobre las amenidades de los lugares que ya se han visitado. El objetivo de Geososta es ofrecer información a los conductores de las áreas de descanso, pero también sobre dónde pueden descansar con seguridad y sin miedo a robos, ya que esto es una preocupación recurrente entre los conductores profesionales en Italia y en cualquier otra parte.
<http://sosta.smaniadisicurezza.it/>

Reino Unido

En el Reino Unido, se estima que la somnolencia de los conductores es la causa de alrededor de un quinto de los accidentes en las carreteras principales y que se cobra unas 300 muertes al año. La campaña THINK!, de marzo de 2008, sobre el cansancio de los conductores, se lanzó como parte de una campaña de conducción laboral más amplia. La investigación descubrió que las personas que conducen para trabajar se comportan de forma arriesgada en la carretera, incluyendo conducción estando cansado. La campaña se ha desarrollado orientada al conductor por trabajo como objetivo principal. Se pueden consultar vídeos, archivos de audio, carteles y anuncios, así como publicaciones de la campaña, en línea en:
<http://think.dft.gov.uk/think/mediacentre/237144/drivingforwork1>



Fotografía 2: “No conduzca cansado”. Fuente www.businessdriver.eu

Alemania: Programas de formación por ordenador sobre la somnolencia en Austria, España y Polonia

El proyecto ERIC, cofinanciado por la UE, ha adaptado un Programa de formación por ordenador sobre somnolencia y conducción (y física para conductores) para conductores de Austria, España y Polonia. Los programas habían sido desarrollados por el Consejo de Seguridad Vial de Alemania y se tradujeron (incluyendo los componentes de audio y el material escrito) y adaptaron a los conductores y a las diferentes condiciones de conducción en los otros países. Se pusieron a prueba en varios seminarios que incluían diferentes tipos de conductores en cada uno de los países de los socios. Estos programas se adaptaron también dependiendo de la información obtenida durante las pruebas. Cubren diferentes aspectos de la somnolencia y explican, por ejemplo, los orígenes, cómo reconocer la somnolencia y lo que se puede hacer para luchar contra ella, incluyendo consejos para el día a día. Al final del programa se hace un examen. El proyecto también evaluó la disponibilidad de material educativo sobre la somnolencia y la física de conducción, y publicará unos resultados novedosos. Los programas de formación por ordenador están distribuyéndose en los países socios. También se está haciendo un esfuerzo especial para llegar hasta las PYMES.

Recomendaciones a la UE y a los Estados Miembro de la UE

- Se deben tomar medidas para combatir la somnolencia orientadas a los conductores profesionales. Esto se puede lograr mediante la información, la educación y la formación sobre los peligros de conducir cansado. Se deberían hacer esfuerzos para atender a los subgrupos de transporte tales como trabajadores autónomos, conductores de furgonetas y otros vehículos no pesados.
- Asegurar que se mantienen niveles consistentes de cumplimiento del tiempo de trabajo en la UE, con multas pensadas para ejercer una fuerte influencia y encarrilar el comportamiento hacia el cumplimiento.
- Fomentar el uso del aviso de cambio de carril involuntario para luchar contra la somnolencia también en vehículos no pesados (se pueden consultar más detalles en el Informe Temático 1 de PRAISE, sobre tecnologías de seguridad en los vehículos:

http://www.seguridadvialenlaempresa.com/docs/praise/informes/PRAISE_Informe_1.pdf.

- Invertir en investigación y desarrollo de dispositivos técnicos para detectar la somnolencia en conductores y que los alerten o tomen el control del vehículo, a la vez que se restringen los niveles de distracción que dichos dispositivos podrían generar.
- En el futuro, la legislación sobre tiempo de trabajo y de descanso podría mejorarse, y los vehículos deberán ir equipados con detectores de bajo rendimiento del conductor debido a somnolencia.
- Las carreteras deberán contar con líneas laterales y centrales que hagan ruido y se sientan en el vehículo al cruzarlas.
- Para evitar colisiones frontales, se deberá considerar la instalación de medianas en carreteras de dos sentidos con una velocidad de 80 km/h o superior.
- Ofrecer información sobre la ubicación de áreas de descanso y sitios seguros donde estacionar para que los transportistas puedan planificar sus viajes.

Iniciativas a nivel empresarial

Es necesario alentar a las empresas, especialmente a los transportistas, a asegurar la incorporación de medidas preventivas a sus operaciones, a fin de luchar contra la somnolencia al volante. Esto se puede hacer de diversas maneras, tales como aplicar políticas internas estrictas (como un tope máximo de horas de conducción o distancias permitidas estando en activo) u ofrecer información a los empleados y conductores sobre los riesgos asociados con la somnolencia al volante y formas de combatirla.

Tyvi, Finlandia

La empresa de transporte de mercancías Tyvi ha desarrollado e implementado un sistema de gestión de operaciones en línea para la gestión de las horas regulares y los turnos de trabajo, junto con otras aplicaciones de gestión de operaciones. Es un sistema de intranet e internet que permite combinar toda la información necesaria en la empresa en tiempo real, permitiendo una gestión en tiempo real mediante comunicación bidireccional entre el empleador y el conductor. A pesar de que el sistema en línea permite a Tyvi mejorar el servicio ofrecido a sus clientes, también permite mejorar las horas de conducción de los conductores, por lo que es una herramienta para mejorar el bienestar de los trabajadores. En particular, permite a la empresa planificar un horario de trabajo más “normal” para los trabajadores con, por ej., días de trabajo más cortos y predecibles, o turnos regulares. El sistema incluye instrucciones del trabajo y del cliente, instrucciones del servicio, legislación y normas relativas al transporte comercial, e instrucciones para que los conductores entreguen informes diarios a la empresa (EU OSHA 2008).

Swisscom Schweiz AG

En 2010, Swisscom ha lanzado una campaña contra la fatiga y las distracciones orientada a todos sus empleados (una flota de 4000 vehículos). Ha adoptado una Visión: 0 para accidentes graves y fatales. Los objetivos son mejorar la seguridad de los empleados en carretera; evitar el daño a su imagen y los contratiempos operativos, así como reducir el daño a sus vehículos. Las medidas adoptadas incluyen la distribución de información a todos los empleados, mediante un boletín para los conductores de flota, formación e instrucciones para multiplicadores. Esto incluye delegados de sucursal y agentes de seguridad. Se organizaron exhibiciones con paneles en edificios, así como concursos y premios que involucraron a todos los empleados y aprendices, y algunos participaron en la exhibición.

Reino Unido

Un gran proveedor de servicios de telecomunicaciones móviles del Reino Unido tiene una política específica sobre conducción estando cansado. A continuación se cita una parte de su política de conducción laboral:

- El cansancio mata: hay que hacer descansos cada 2 horas o 150 kilómetros, salir del vehículo y caminar por al menos 10 minutos.
- Tras un largo vuelo, no se debe conducir justo al llegar a destino hasta estar absolutamente seguro de no sufrir *jet lag*, o el cansancio general del vuelo. Se recomienda viajar en taxi o que sea un amigo, compañero o familiar quien nos recoja.
- Deberían evitarse los viajes que implican viajar demasiada distancia en un día (por ej., 3 horas, tras 6-8 horas en la oficina, y luego otras 3 horas más). Es mejor hacer una parada para dormir toda la noche y romper con el día laboral anterior.

Recomendaciones a los empleadores

(Parcialmente adaptadas de Will Murray, Interactive Driving Systems, Fleet Safety Gap Analysis; ROSPA Fatigue Facts; ROSPA 2002)

- Cuando no se puedan llevar a cabo viajes largos sin correr un riesgo importante de somnolencia, se debería prestar atención a las alternativas como la videoconferencia o métodos alternativos de transporte.
- Las directrices escritas para eliminar la somnolencia de los conductores se incluyen en la política de gestión de seguridad y de salud y el manual del conductor.
- Es mejor definir los límites de una duración y una distancia de conducción aceptables consultándolo con los empleados.
- Los conductores deben estar al corriente de los peligros de la somnolencia y deben recibir consejos sobre estrategias para luchar contra ella. Esto debería incluir a encargados de línea para asegurarse de que los conductores realmente son conscientes de la necesidad de una adecuada cantidad de horas de sueño de calidad antes de comenzar a conducir, y pedirles que tomen descansos de 15 minutos cada 2 horas (los viajes se deberán planificar teniendo esto en cuenta). Se debería recordar a los empleados sobre los peligros de las prácticas comunes como el pluriempleo (tener un segundo trabajo por las noches), dedicar demasiado tiempo a actividades de ocio por las noches, etc. Y lo más importante: los empleadores deben hacer hincapié en que los conductores que se sientan adormecidos deben parar en un lugar seguro en cuanto puedan.
- Los patrones actuales de turnos, planificación de itinerarios, contratos de empleo y horarios de trabajo no contribuyen a mejorar la somnolencia y el estrés de los conductores. Como mínimo, las jornadas laborales, los compromisos y las rutas deben permitir a los conductores permanecer dentro de la legalidad.
- Los empleados deberían informar a sus jefes cuando su sueño se ve interrumpido, por ej., al cuidar a niños pequeños o enfermos, o a personas mayores que se quedan a dormir en sus casas, etc. Debería dejarse claro que no se les discriminará por ello.
- Siempre se debería permitir a los empleados hacer noche lejos de casa cuando están de viaje laboral.

- Control reactivo: se debería alentar y agradecer a los conductores por informar de casos en los que se sienten cansados al volante, y se deberían investigar los accidentes en la conducción laboral para determinar si la somnolencia podría haber sido un factor contributivo.
- Se debería prestar especial atención a los trabajadores de turnos de noche, especialmente en lo relacionado con la vuelta a casa después del trabajo, por ejemplo, ofreciéndoles taxis o permitirles dormir en las instalaciones de la empresa.
- En base a las prioridades identificadas en la evaluación del riesgo, se deberían incluir tecnologías para combatir la somnolencia.

Parte 3: alcohol y seguridad vial laboral

Alcance del problema: conducción ebria

La conducción bajo la influencia del alcohol es una de las causas de alrededor de 10 mil muertes anuales en las carreteras europeas. En la UE en su conjunto, al menos en un 1% de los viajes se encontró un contenido de alcohol en sangre ilegal (ESCAPE 2003, ETSC 2003). La información nacional muestra que normalmente entre un 15 y un 25% de las muertes están asociadas con los efectos del alcohol como uno de los factores activos desencadenantes del accidente. Incluso más peligrosa es la combinación de alcohol y drogas, que puede tener un efecto combinado mucho más grave y aumentar el riesgo de lesiones por accidente.

El análisis comercial para prestar atención a la conducción bajo los efectos del alcohol en el trabajo es sólido. La gran mayoría de los ciudadanos con problemas con el alcohol tienen un empleo a tiempo completo. Los empleadores pueden mejorar la productividad y el ahorro gracias a una reducción en los accidentes relacionados con el alcohol.

Conductores de vehículos pesados de mercancías

En términos de características demográficas, en diversos estudios emerge una imagen regular de características constantes entre los conductores que beben. Estos conductores suelen ser de media hombres, entre 18 y 24 años, provenientes de familias de clase socioeconómica baja, solteros o divorciados, asalariados no profesionales, con poca educación y alfabetización limitada, y una baja autoestima (GRSP 2007, Bernhoft et al. 2008). Pero no se debe creer que estas características son determinantes. Dadas estas características de conductores con problemas de alcohol, se podría discutir que los conductores de los vehículos comerciales tienden a tener un perfil que se corresponde con el típico bebedor al volante. Muchos de ellos son relativamente jóvenes, solteros, o divorciados, con una baja autoestima y provienen de familias de bajo nivel socioeconómico. Conducen como parte de su actividad profesional y arriesgan mucho más que los conductores de vehículos particulares si se les detiene conduciendo bebidos. Además de los resultados inmediatos del choque, podrían también enfrentarse a que se les confisque el carné, lo que podría significar perder su trabajo, en caso de que conducir sea su tarea principal.

En lo concerniente a los conductores de vehículos comerciales de transporte de mercancías pesadas, estudios de diferentes países y a pie de carretera indican que la incidencia del alcohol en este grupo de conductores es baja e inferior a la de conductores de vehículos ligeros.

Tabla 1. Incidencia de la conducción ebria entre conductores de vehículos pesados, según TISPOL

Campaña	Marzo de 2008	Octubre de 2008	Marzo de 2009	Octubre de 2009
Camioneros comprobados	115.364	157.961	183.024	169.839
Conductores con un límite de alcoholemia ilegal	510	615	282	329
% de alcoholemia ilegal	0,44%	0,39%	0,15%	0,19%

Así, la conducción bajo los efectos del alcohol es menos frecuente en el transporte comercial, en comparación con el transporte particular. Aún así, el alcohol en los accidentes de tráfico relacionados con el transporte comercial tiene consecuencias más graves debido a la incompatibilidad de accidentes del vehículo generada por el mayor tamaño y masa de los vehículos comerciales.

Además, el número de personas lesionadas en dichos accidentes podría ser superior en caso de vehículos operados por empresas de transporte público.

Se puede concluir que reducir a mínimos los casos de accidentes relacionados con el alcohol en el transporte comercial es de gran interés para la sociedad y para cada empresa.

Legislación a nivel de la UE: iniciativas y orientación

La UE publicó en 2001 unas recomendaciones sobre el máximo nivel autorizado de alcohol en sangre para conductores de vehículos con motor. Mientras que el nivel máximo autorizado para los vehículos de pasajeros se establecía en 0,5 g/l, se recomendaba un nivel reducido de 0,2 g/l para conductores de vehículos pesados (por encima de 3,5 toneladas) y para conductores noveles. No obstante, los Estados Miembro tenían libertad para fijar sus propios niveles y, como resultado, muchos de ellos no siguieron esta recomendación (ver Tabla 2). La Estrategia de la UE sobre alcohol de la Comisión, dirigida por DG SANCO, invita a los Estados Miembro a considerar un límite cero de alcoholemia para los conductores jóvenes y novatos, y para conductores de transporte público y mercancías peligrosas. Además, la recomendación sobre conducción bajo los efectos del alcohol de 2001 y la recomendación de la CE de 2003 sobre cumplimiento de la ley de tráfico, indican que los Estados Miembro deberían adoptar un sistema de detección aleatoria que analice el aire exhalado para poder disuadir a los conductores de conducir. El alcohol también se menciona en la Directiva 2003/59, relativa a la cualificación inicial y la formación continua de los conductores de vehículos destinados al transporte de mercancías o viajeros y en la directiva sobre el permiso de conducción, tal como se menciona en la primera parte de este informe.

Además, la Estrategia Comunitaria sobre Salud y Seguridad laboral de 2007-2012, desarrollada por DG Employment, apunta a conseguir una reducción de los accidentes y enfermedades laborales en la UE. Las estrategias de salud y seguridad de los Estados Miembro de la UE, desarrollada dentro del ámbito de la

Estrategia de la UE, debería incluir información sobre legislación y penas sobre conducción ebria, efectos del alcohol en la capacidad del conductor, pruebas de inhalación para empleados que conducen regularmente.

Otra herramienta incluida también en el Plan de Acción del STI que la UE debería fomentar dentro del contexto de conducción ebria son los bloqueadores de alcohol. Son dispositivos que exigen al conductor exhalar antes de arrancar el vehículo. El uso de estos dispositivos en el ámbito laboral podría incluir su introducción voluntaria ya sea por las autoridades del sector público o por operadores de vehículos comerciales (Alcohol in Commercial Transport, ETSC 2009).

Recomendaciones a nivel UE

- Adoptar una Directiva de un máximo 0,2 g/l de alcohol en sangre para conductores comerciales y novatos.
- Lanzar una iniciativa para que las empresas de transporte comercial mejoren la seguridad de los servicios integrando la prevención de la conducción bajo los efectos del alcohol como factor de competencia dentro de su modelo comercial.
- Introducir gradualmente bloqueadores, comenzando con grupos objetivo, como por ejemplo las flotas de conductores de mercancías peligrosas.
- Integrar medidas que respondan al impacto de la conducción bajo los efectos del alcohol sobre la salud y la seguridad laboral en la nueva Estrategia Comunitaria para la Salud y la Seguridad Laboral 2013-2018.

Nivel nacional: ejemplos de buenas prácticas de iniciativas gubernamentales

Límites de alcohol en sangre al volante

A pesar de que todos los países europeos han implementado un límite de alcoholemia legal, solo 15 han definido el límite en 0,2 o menos para los conductores profesionales y tres de ellos solo aplican este límite inferior a conductores de transporte público. Mientras que en algunos países (República Checa, Eslovaquia, Hungría y Rumanía) el límite se estableció en cero inicialmente, en otros, principalmente Irlanda, Malta y el Reino Unido, el límite de alcoholemia sigue siendo de 0,8 g/l.

Tabla 2. Límites legales de alcoholemia para conductores profesionales y vehículos en los países UE-27 y Suiza a 1-1-2009 (fuente: DG MOVE)

Límite legal de alcohol en sangre (g/l)	Normal	Profesional
Bélgica	0,50	0,50
Bulgaria	0,50	0,50
República Checa	0,00	0,00
Dinamarca	0,50	0,50
Alemania	0,50	0,00
Estonia	0,20	0,20
Grecia	0,50	0,20
España	0,50	0,30
Francia	0,50	0,50 (0,20)
Irlanda	0,80	0,80
Italia	0,50	0,50 (0,20)
Chipre	0,50	0,50
Letonia	0,50	0,50
Lituania	0,20	0,20
Luxemburgo	0,50	0,20 (0,50)
Hungría	0,00	0,00
Malta	0,80	0,80
Holanda	0,50	0,50
Austria	0,50	0,10
Polonia	0,20	0,20
Portugal	0,50	0,50
Rumania	0,00	0,00
Eslovenia	0,20	0,00
Eslovaquia	0,00	0,00
Finlandia	0,50	0,50
Suecia	0,20	0,20
Suiza	0,50	0,50
Reino Unido	0,80	0,80

Nota: los números entre paréntesis son válidos para los conductores de transporte público.

El límite estándar para todos los vehículos de motor que debería adoptarse en todos los Estados Miembro no debería superar los 0,5 g/l. A fecha de hoy, la mayor parte de los Estados Miembro ya han adoptado este límite de alcoholemia. En Irlanda y Reino Unido se espera que el límite se baje pronto.

Aplicación y seguimiento

Las infracciones por conducción bajo los efectos del alcohol suelen tener graves penas en todos los Estados Miembro. Las sanciones podrían contemplar la retirada temporal del permiso de conducción, prohibición condicional de conducción, obligación de participar en programas dedicados de concienciación, y otras. Los conductores comerciales suelen tratarse con más severidad, ya que son profesionales: se espera que cumplan la ley.

Educación y campañas

Los estudios sugieren que los factores tales como la educación pública sobre los límites de alcoholemia y los peligros de conducir bajo los efectos del alcohol pueden tener un papel fundamental a la hora de mejorar la

eficacia de la legislación orientada a la conducción ebria (Bartl et al. 2000). Esto también tendría un impacto en los conductores profesionales.

Las autoescuelas tienen una función básica a la hora de ofrecer la información necesaria sobre los riesgos de conducir bajo los efectos del alcohol, pero las actividades educativas no acaban aquí, ya que el carné de conducir no es un permiso de por vida para conducir vehículos comerciales. Existen dos actividades educativas principales:

- Programas educativos sobre alcohol en centros de formación y durante la formación de los conductores (incluyendo a los conductores profesionales).
- Programas e iniciativas llevadas a cabo por empleadores y aseguradoras.

Políticas preventivas en los Estados Miembro

Bélgica

En Bélgica, de acuerdo a una nueva ley, todas las empresas tienen la obligación de desarrollar e integrar en su centro de trabajo una política de prevención de drogas y alcohol.

Irlanda

Las autoridades públicas tienen una función a la hora de orientar a los empleadores a ofrecer información adecuada y material de apoyo a los empleados. En Irlanda, por ejemplo, dos agencias gubernamentales, la Autoridad de Seguridad Vial, apoyada por la Autoridad de Salud y Seguridad, han cooperado conjuntamente para informar a los empleadores sobre sus responsabilidades en cuanto a la conducción laboral y para ofrecer información específica sobre alcohol y drogas. La Autoridad de Seguridad Vial y la Autoridad de Salud y Seguridad celebran seminarios conjuntos a nivel regional para empleadores que se centran en asuntos de seguridad vial del conductor, del vehículo y del trayecto. Ambas autoridades han publicado un CD de “conducción laboral” para empleadores y lo han colgado en sus páginas web. Asimismo, en 2009 también celebraron una conferencia para empleadores sobre conducción laboral.

Reino Unido

La campaña anual de 2007 de Reino Unido sobre conducción y alcohol se centró en el riesgo de perder el carné, la movilidad y posiblemente el empleo como resultado de conducir bajo los efectos del alcohol. El mensaje de la campaña, a cargo de la campaña THINK! del gobierno, era “No dejes que el delito por conducir alcoholizado se interponga entre tú y la Navidad”. La campaña se lanzó tras el caso real de un joven de 20 años, Luke Noon, al que se le confiscó su permiso, perdió su trabajo y su novia lo dejó tras ser penado por conducir alcoholizado en 2006.

Alemania

La región local de Guetersloh y la Asociación de Seguros de Accidentes de Westfalen-Lippe (GUVV) dan apoyo a una acción de seguridad vial: “Joven conductor”. Este proyecto de la comunidad corre a cargo de la Policía Local y de los Voluntarios de control del tráfico, y apunta a reducir el riesgo de colisión de los jóvenes entre 18 y 24 años. El programa se imparte en escuelas vocacionales a través de los departamentos de

tráfico conjuntamente con otros socios, mediante ejercicios orientados de conducción práctica y debates sobre el peligro potencial del tráfico. En el programa de un día se incluye una parte teórica impartida por un asesor de seguridad de la Policía, y se incluyen temas como la velocidad, el alcohol y las drogas. Los conductores jóvenes también pueden comprobar mediante un simulador de conducción ebria cómo es conducir con un nivel de alcoholemia de 1,0 g/l. En el proyecto han participado un total de 2600 adultos jóvenes desde 2005.

Suiza

La campaña de 2008 y 2009 contra el alcohol estuvo orquestada por el Consejo Suizo para la Prevención de Accidentes. Se puso en marcha conjuntamente con la Policía de Suiza y Liechtenstein, y se aceleró su cumplimiento. Más de 3000 delegados de seguridad en empresas participaron en la implementación de la campaña. El objetivo era reducir el número de víctimas fatales por el alcohol aumentando la posibilidad subjetiva de controles a partir de una mayor vigilancia policial y la intensificación de las campañas de relación con el público. El segundo aspecto era mejorar la concienciación del riesgo a través de la educación. La campaña estaba dirigida a los conductores entre 18 y 44 años, especialmente hombres y conductores noveles. Los carteles en carretera se reforzaron con su exhibición en los centro de trabajo también. Se exhibieron vídeos y se organizaron eventos públicos con simuladores de alcoholemia. Hay una campaña planificada para 2010.



Fotografía 3. El cartel pregunta: ¿Estás apto para conducir?

Recomendaciones a los Estados Miembro

- Adoptar un límite de 0,2 g/l de alcoholemia para conductores comerciales.
- Aumentar el cumplimiento de la legislación sobre alcohol al volante y promover controles “orientados” a aquellos que conducen por trabajo, así como habilitar sistemáticamente un control del aliento en todos los controles policiales por comportamiento del conductor y en todos los accidentes en los que intervenga la Policía.

- Poner en marcha campañas públicas sobre conducción bajo los efectos del alcohol relacionadas con la promoción de la salud en el centro de trabajo (orientada también a los conductores profesionales) basadas en investigaciones científicas y ligadas a su cumplimiento.

Nivel empleador: buenas prácticas

Los empleadores de conductores comerciales tienen un papel importante a la hora de incrementar el nivel de conciencia sobre los riesgos de conducir ebrio. Los empleadores y los operadores de flota deberían recibir un fuerte apoyo para crear sus propias iniciativas. Esto debería formar parte de un enfoque holístico para definir un plan de seguridad vial. El Código de práctica sobre gestión de asuntos relacionados con drogas y alcohol en el centro de trabajo, de la Organización Internacional del Trabajo, es una guía útil para tal efecto. Recomienda que cada empleador debería, en cooperación con sus empleados y sus representantes, desarrollar por escrito la política de empresa sobre alcohol y drogas en el centro de trabajo. En algunos países, por ejemplo en Bélgica, todas las empresas están obligadas por ley a desarrollar e integrar una política preventiva sobre drogas y alcohol en las normas de su lugar de trabajo.

La elaboración de dicha política podría seguir un enfoque de cinco pasos. En primer lugar, se debería confeccionar un listado de temas relacionados con el alcohol (y las drogas), incluyendo una encuesta anónima para empleados que contenga preguntas como cuándo y dónde consumen alcohol en el trabajo, qué apoyos y qué esperan tener para prevenir el consumo de alcohol en el trabajo. En segundo lugar, se podría elaborar una declaración de intenciones con los diferentes actores en la organización para demostrar la importancia de una política preventiva. En tercer lugar, se deberían definir normas y procedimientos para luchar contra el alcohol (y las drogas). Estas reglas escritas deberían mostrar claramente lo que se permite en el trabajo y explicar los procedimientos en caso de que no se cumplan las leyes y se presenten soluciones en caso de haber problemas. En cuarto lugar, la organización podría ofrecer información y formación sobre el alcohol (y las drogas) y la salud. Finalmente, la política se debe evaluar, seguir y ajustar de acuerdo a las sugerencias y también a la experiencia.

Esta política debería incluir medidas específicas sobre el alcohol que deberían desarrollarse en un debate con los empleados. El objetivo sería fomentar el enfoque de tolerancia cero con la bebida en el centro de trabajo y en la conducción laboral, desde los directivos y a lo largo del resto de la organización. Para implementarla, estos empleadores deberían adoptar una serie de medidas, empezando por la educación y la información sobre los riesgos de conducir y beber, y siguiendo por medidas de cumplimiento y control. Los empleadores pueden motivar a los empleados a cumplir con la legislación del tráfico recompensando a los conductores que respetan las normas y aplicando medidas contra los que las rompen. La existencia de una cultura de seguridad y de programas de motivación también puede marcar la diferencia. Los empleadores deberían también comprometerse a comunicarse con su personal e informar que los accidentes de vehículos comerciales tienen efectos colaterales adicionales negativos, y que la imagen pública de la empresa que participa en un accidente grave se puede dañar sobremedida.

Para aumentar los niveles de disuasión, los empleadores pueden realizar sus propios test aleatorios de alcoholemia. Otro elemento es también definir procedimientos. Los bloqueadores de alcohol son parte de una política integrada sobre el alcohol que puede ser parte en esta solución. Junto con información sobre los riesgos, los bloqueadores de alcohol también pueden ser una buena arma preventiva para disuadir de conducir si el conductor bebió y está afectado incluso a la mañana siguiente de haberlo ingerido (consultar Informe temático 1).

Ejemplos de buenas prácticas

Azienda trasporti Veneto Orientale, Italia

La empresa pública de buses Azienda trasporti Veneto Orientale, de Italia, inició la campaña: “En el trabajo, nada de alcohol. La seguridad por encima de todo”. El objetivo es fomentar la abstinencia de consumo de alcohol en el trabajo, tanto antes como durante el mismo, para evitar accidentes, mejorar el entorno laboral y reducir el absentismo debido a problemas de salud. También apunta a mejorar la organización de turnos, aumentar la productividad y mejorar la imagen de la empresa. La campaña se llevó a cabo distribuyendo información a través de carteles en las oficinas de ATVO y en sus autobuses. Las sesiones informativas para los conductores de autobús estuvieron a cargo de expertos de la Unidad Operativa sobre Alcohol de San Donà di Piave, que trata la prevención y el tratamiento de la dependencia al alcohol en el lugar de trabajo. También se distribuyeron folletos sobre las bebidas alcohólicas y sus efectos, en particular en lo concerniente a la conducción de autobuses.

Recomendaciones a los empleadores

- Informar y educar a los empleados sobre el riesgo de beber y conducir, y adoptar una tolerancia cero con el alcohol en el centro de trabajo o al conducir con motivos laborales.
- Aplicar procedimientos e implementar programas para que los conductores se sientan motivados a cumplir las normativas.
- Desarrollar unas políticas y procedimientos internos por escrito sobre beber y conducir, y controlarlos (por ej., antes de trabajar, tras un accidente o aleatoriamente), como parte integral de las políticas generales de promoción de la salud laboral de la empresa.
- Los supervisores, encargados de línea y conductores deberían recibir formación sobre los efectos del alcohol al volante y sobre cómo identificar los síntomas del abuso de alcohol.
- Como parte de una política holística de seguridad vial, se debe considerar instalar bloqueadores de alcohol en los vehículos comerciales.

Parte 4. Conducción bajo la influencia de drogas ilegales; medicamentos recetados y seguridad vial laboral

Alcance del problema de la conducción bajo la influencia de drogas ilegales

El uso de drogas ilegales es un asunto preocupante. Se puede estimar que el uso de drogas ilegales por parte de conductores fallecidos en accidentes de tráfico fue del 8,8% en España y del 8,1% en Suecia. En el Reino Unido se ha identificado una tendencia en aumento (un 24% en 2001, en comparación con un 8,5% en 1989), Holanda (15,7% en 2004 comparado con 7,2% en 1985) y Noruega (22,8% en 2002 comparado con el 12,4% de 1989). La variedad de psicoactivos disponibles para su uso ilícito se está ampliando, y los últimos estudios que buscan pruebas de su uso por parte de conductores las están encontrando. Se está descubriendo una variedad de sustancias en diversos segmentos de conductores, ya sea por controles aleatorios, por sospechas, en el hospital y tras un accidente fatal (ECMDDA Insights 8).

Al igual que con el alcohol, los conductores laborales podrían seguir afectados por el consumo de drogas ilegales desde la noche anterior al trabajo. También podrían consumir drogas legales o ilegales para contrarrestar la somnolencia. La presión por llegar antes, el estrés y la competencia de compañeros podría derivar en el consumo de drogas y alcohol (Millies, 1998).

Alcance del problema de las medicinas

El uso de medicamentos psicotrópicos (por ej., benzodiacepina, opiáceos) y algunas medicinas sin receta (antihistamínicos, remedios contra la tos y el resfrío) al volante también son una causa de preocupación.

Los medicamentos se suelen dispensar:

- Mediante receta médica, con el asesoramiento de un médico
- “Sin receta” en farmacias y tiendas autorizadas, con el asesoramiento de un farmacéutico o un colaborador, por automedicación, solo con las recomendaciones impresas en el prospecto y una advertencia impresa en la caja tal como se hace en Francia (3 niveles de advertencia) o España (1 nivel).

Cada vez se utiliza un número mayor de medicamentos sin receta médica, y esta evolución justifica la propuesta de implementar una advertencia externa armonizada en las cajas de los medicamentos que indiquen los efectos secundarios sobre la conducción. En Francia, este tipo de advertencia condujo a resultados positivos debido a un mejor diálogo entre los pacientes y los profesionales de la salud.

Muchos medicamentos tienen efectos sobre la capacidad para conducir, ya que disminuyen la concentración, el nivel de alerta y el tiempo de reacción, y pueden incluso ser la causa de accidentes (Deutscher Verkehrssicherheitsrat DVR, 2008). Los estudios de campo revelan que las benzodiacepinas son los medicamentos que más se detectan en conductores, y algunos concluyen que su uso aumenta el riesgo de accidentes en casi el doble. Además, este riesgo era mayor en conductores mayores de 65 años (EMCDDA 1999). También en algunos casos, el hecho de que los conductores profesionales no tienen la

posibilidad de consultar a un médico mientras están en la carretera, podría hacer que los conductores tomen medicamentos sin receta que podrían tener efecto sobre su actividad al volante.

Legislación a nivel de la UE: iniciativas y orientación

Como parte del Tercer Programa de Acción de Seguridad Vial y a la vista del creciente problema de la conducción bajo la influencia de sustancias psicoactivas, la Comisión Europea propuso una serie de medidas orientadas a mejorar y compartir información sobre conducción y drogas. El proyecto DRUID, del que se verán los resultados en 2011, apunta a rellenar los huecos de la base de conocimiento, permitiendo así el desarrollo de una normativa armonizada sobre conducción bajo los efectos de drogas y medicamentos válida para toda la UE. Ya se han hecho controles de fluidos orales en carretera, y han derivado en recomendaciones sobre la necesidad de desarrollar dispositivos y procedimientos que la policía pueda usar en sus controles de carretera.

Legislación a nivel de la UE: iniciativas y orientación Drogas ilegales

La UE ha legislado sobre el uso o abuso de psicotrópicos que pueden afectar la capacidad física o mental para conducir. El Anexo III de la Directiva sobre el permiso de conducción indica que “los permisos de conducción no se deberán expedir o renovar a aquellos que sean dependientes de sustancias psicotrópicas o que, sin ser dependientes, abusen regularmente de ellas”.

También en 2003, el Consejo Europeo solicitó a la Comisión que asegure que el programa actual de seguridad vial se sigue mediante una serie de acciones orientadas a combatir el impacto del abuso de psicoactivos en los accidentes de tráfico. La conducción bajo los efectos del alcohol, las drogas o los medicamentos también aparece como objetivo de la estrategia sobre drogas de la UE 2005-2012 y del plan de acción sobre drogas de la UE 2009-2012.

Recomendaciones a nivel de la UE para drogas ilegales en el centro de trabajo

- Implementar campañas efectivas en el centro de trabajo para informar sobre los peligros de conducir afectado por drogas ilegales.

Recetas de medicinas

En cuanto a recetar medicamentos, la Directiva sobre el permiso de conducción dice que: “Los permisos de conducción no se expedirán ni renovarán a aquellos que usen regularmente sustancias psicotrópicas, cualquiera sea su forma, que pudieran mermar la capacidad de conducción segura en caso de que las cantidades absorbidas sean tales que puedan tener un efecto adverso sobre la conducción. Esto se aplicará a cualquier otro producto medicinal o combinaciones de ellos que puedan afectar la aptitud para conducir”.

La mayoría de la información actual para que los pacientes decidan si deben o no conducir aparece en los prospectos de los medicamentos. Sin embargo, esta información no deja claro cuándo no conducir o cómo decidir si es posible conducir o no bajo tratamiento. Es necesario mejorar esta información para el paciente: existe un nuevo sistema de categorización propuesto por los investigadores de DRUID y aceptado recientemente por la Agencia Europea de Medicamentos.

Para poder facilitar esta información a los pacientes de una forma correcta, los profesionales de la medicina deberían tener un papel importante a la hora de asegurar que el paciente utilice correctamente las medicinas sin poner en riesgo su participación en el tráfico. Así, resulta necesario implementar directrices sobre recetas y medicamentos para mejorar las prácticas médicas y farmacéuticas que estén basadas en el sistema de categorización.

Una forma de establecer el uso seguro de medicamentos que afecten la conducción es la aplicación de un sistema de etiquetado claro, por ej., mediante el uso de pictogramas en la caja del medicamento y en el prospecto, tal como propone el equipo de investigación de DRUID.

Recomendaciones a nivel de la UE para recetas de medicinas

- Desarrollar un código profesional sobre drogas y conducción que permita a los profesionales sanitarios ofrecer asesoramiento al público sobre los efectos de los medicamentos sobre la conducción.
- Trabajar hacia una apropiada clasificación y etiquetado de las medicinas que afectan la capacidad conductora.
- Implementar directrices de recetas y medicamentos que mejoren las prácticas médicas y farmacéuticas, basadas en la aplicación del sistema de categorización.
- Tras el análisis del médico laboral del centro de trabajo de aquellos conductores bajo tratamiento médico que soliciten operar sus vehículos, implementar medidas específicas para adaptar su tratamiento o sus condiciones laborales.
- Implementar campañas efectivas en el centro de trabajo para informar sobre los peligros de conducir afectado por medicinas recetadas.

Nivel nacional: ejemplos de buenas prácticas de iniciativas gubernamentales

Los países han reforzado sus leyes sobre drogas al volante en la pasada década, aumentando los castigos o modificando las estrategias nacionales de drogas o de seguridad vial para solucionar el problema (EMCDDA, 2007). Sin embargo, las respuestas legales individuales de cada país para la conducción bajo los efectos de las drogas varía bastante, desde leyes de tolerancia cero (que sancionan la detección de la sustancia en sí) a leyes que valoran la incapacidad (sancionan la incapacidad para conducir). Las posibles penas también son bastante diferentes entre los países. Existen muchos factores que se deben tener en cuenta, incluyendo la disponibilidad de un sistema de control de drogas confiable, el impacto de las drogas y la conducción en la seguridad pública, y la actitud de los países hacia el consumo de drogas ilegales.

Los programas de prevención que están orientados a las drogas y la conducción se implementan mediante formación en autoescuelas así como mediante varias campañas de seguridad pública, a pesar de que estas pueden no siempre estar orientadas adecuadamente.

Test de drogas en el centro laboral

Según un resumen de ELDD, gran parte del marco legal, si existe, está compuesto de interpretaciones de una combinación de varias leyes nacionales, incluyendo la ley del trabajo, de privacidad, de protección de

datos, de salud y seguridad laboral. Solo Finlandia (2003), Irlanda (2005) y Noruega (2005) cuentan con legislación clara y específica para el control de drogas en el centro laboral. Suele existir un nivel de riesgo / respuesta claramente cuantificado, a pesar de que se mide de diferentes maneras: muchos países declaran que el control se puede realizar cuando existe un riesgo para la salud o la seguridad o cuando existen sospechas de consumo de drogas.

Recomendaciones de la ETSC a los Estados Miembro sobre conducción bajo la influencia de drogas ilegales

- Distribuir información eficaz sobre los efectos de conducir habiendo consumido drogas ilegales.
- Asegurar que los conductores son conscientes de que conducir tras consumir drogas ilegales puede detectarse y penarse duramente.

Recomendaciones de la ETSC a los Estados Miembro sobre el uso de medicinas con receta

- Distribuir información eficaz sobre los efectos de conducir habiendo tomado medicamentos recetados.
- Destacar la importancia de los médicos a la hora de aconsejar a los conductores sobre el impacto que los medicamentos recetados pueden tener en la conducción.
- Apoyar una mejor comunicación entre paciente, empresa y médico, por ejemplo mediante una tarjeta para conductores profesionales o empleados en entornos laborales peligrosos, que informe al paciente y al profesional sanitario sobre precauciones especiales que se deben tener en sus situaciones de trabajo o de conducción.
- Tomar medidas de control del uso de estimulantes en conductores profesionales a través de una armonización y regulación de las recetas y de los procedimientos de entrega de medicamentos en Europa.

Nivel empleador

En cuanto al alcohol, los empleadores de conductores comerciales tienen una importante función con respecto a los riesgos de la suma drogas + conducción. Se debería alentar fuertemente a los empleadores y los operadores de flota para que creen sus propias iniciativas y políticas internas por escrito para acabar con los riesgos de la conducción bajo el efecto de las drogas. Como se mencionó previamente, en Bélgica, todas las empresas están obligadas a desarrollar e integrar en las normas de su lugar de trabajo una política preventiva sobre drogas y alcohol. Esto podría consistir en un enfoque de cinco pasos elaborado para el alcohol y que siga los principios del código profesional de gestión de asuntos sobre alcohol y drogas en el centro de trabajo de la OIT. De la misma manera, esta política de drogas debería desarrollarse tras debatir el tema con los empleados. El objetivo debe ser diseminar un enfoque de tolerancia cero con respecto a las drogas en la conducción laboral. Los empleadores deberían tomar medidas, como por ej. ofrecer información, educación, formación y la mejora de las condiciones de trabajo, con el fin de evitar problemas relacionados con el alcohol y las drogas en el centro de trabajo. También debería dejarse claro que, si bien la ingesta de medicamentos podría ocasionar una incapacidad importante, la persona afectada debería consultar a un médico y avisar a su supervisor, de acuerdo con los procedimientos normales de ausencia debido a razones de salud. El médico debería considerar las condiciones específicas por las que se pide a los conductores que conduzcan sus vehículos para adaptar su tratamiento o sus condiciones laborales. Los

empleadores también tienen una responsabilidad a la hora de crear y mantener un entorno de trabajo seguro, y los empleados tienen la responsabilidad de informar adecuadamente a sus empleadores sobre su salud y el consiguiente uso de medicamentos bajo receta.

Recomendaciones a los empleadores sobre drogas ilegales

- Adoptar un enfoque de tolerancia cero con respecto al uso de drogas ilícitas en el centro de trabajo y durante la conducción.
- Desarrollar unas políticas y procedimientos internos por escrito sobre drogas y conducción, y controlarlos (por ej., antes de trabajar, tras un accidente o aleatoriamente), como parte integral de las políticas generales de promoción de la salud laboral de la empresa.
- Los supervisores, encargados de línea y conductores deberían recibir formación sobre los efectos de las drogas al volante y sobre cómo identificar los síntomas del abuso de drogas ilegales.

Recomendaciones a los empleadores medicinas con receta

- Informar a los empleados sobre los efectos de los medicamentos recetados a la hora de conducir.
- Desarrollar unas políticas y unos procedimientos internos por escrito sobre los medicamentos recetados.
- Los supervisores, encargados de línea y conductores deberían recibir formación sobre los efectos de los medicamentos recetados al volante y sobre cómo identificar los síntomas del uso de medicinas recetadas.
- Establecer un procedimiento para adaptar las condiciones de trabajo de los trabajadores que tienen una receta de medicamentos que genere incapacidad, con la participación de médicos laborales.

El ETSC le agradece a los siguientes expertos su contribución a este informe temático:
Torbjorn Akerstedt , Sebastian Goldin, Marcus Hubacher, Frederik Jansen, Sepplo Olkkonen, Jacqueline Lacroix, Paola Lurati, Maria Cristina Marolda

Referencias

BAST (06/2010) Implications of the Stresses and Strains on Traffic Behaviour of HGV Drivers

Bartl, G. & Esberger, R. (2000). Effects of lowering the legal BAC-limit in Austria. Documento presentado en La 15ª Conferencia Internacional sobre Alcohol, Drogas y Seguridad Vial, Estocolmo, Suecia

Carter, Tim (2006) Fitness to drive. A guide for health professionals. The Royal Society of Medicine Press Limited London, 103-107.

Directiva 2003/59/CE del Parlamento Europeo y del Consejo sobre la cualificación inicial y la formación periódica de conductores de ciertos vehículos de motor para el transporte de mercancías y pasajeros <http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=OJ:L:2003:226:0004:0017:EN:PDF>

Directiva 2006/126/CE del Parlamento Europeo y del Consejo de 20 de diciembre de 2006 sobre permisos de conducción (reformulación) [Diario Oficial L 403 de 30-12-2006]. http://europa.eu/legislation_summaries/internal_market/single_market_for_goods/motor_vehicles/interactions_industry_policies/l24141_en.htm

Deutscher Verkehrssicherheitsrat, Auch freiverkäufliche Arzneien können die Fahrtüchtigkeit erheblich beeinträchtigen, Presseinformationen, Noviembre de 2008. <http://www.dvr.de/site.aspx?url=html/presse/informationen/903.htm>

Eksler, V. & Janizek, T. (2009) Drink Driving in Commercial Transport ETSC, Bruselas

ERIC Experiencing CBT Programmes in Road Safety in the European Community <http://www.uv.es/proeric/index.wiki>

ESCAPE (2003) Enhanced Safety coming from appropriate police enforcement (Informe final)

European legal Database on Drugs (2003) Drugs and Driving, Lisboa

European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction (2007) Drugs and Driving, Lisboa

European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction (2008) Drug Use Impaired Driving and Traffic Accidents Insights 8, Lisboa

EU OSHA (2008) Protection of Road Haulage Drivers, TC WE 2008 Task 1.3.4 Informe de estudios de caso

EU OSHA European Agency for Safety Health at Work, (2009), FACTS 47 Health Promotion in the Transport Sector <http://osha.europa.eu/en/publications/e-facts/47.pdf>

EU OSHA European Agency for Safety and Health at Work (2010), FACTS 94 Workplace Health Promotion for Employees http://osha.europa.eu/en/publications/factsheets/en_94.pdf

EU OSHA (2010) OSH in figures - Occupational Safety and Health in the Transport Sector - An Overview In Print

ETSC, (2001), The Role of Driver Fatigue in Commercial Road Transport Crashes
<http://www.etsc.eu/documents/drivfatigue.pdf>

Eurofound European Foundation for the Improvement of Living and Working Conditions (1997), Paoli, P. Second European Working Conditions Survey, Office for Official Publications of the European Communities, Luxembourg, 1997. <http://www.eurofound.europa.eu/publications/htmlfiles/ef9726.htm>

Eurofound European Foundation for the Improvement of Living and Working Conditions (2001), Paoli, P. & Merllié, D., Third European Working Conditions Survey 2000, Oficina para publicaciones oficiales de las Comunidades Europeas, Luxemburgo, 2001. <http://eurofound.europa.eu/publications/htmlfiles/ef0121.htm>

Eurofound European Foundation for the Improvement of Living (2004) EU road freight transport sector: work and employment conditions <http://www.eurofound.eu.int/publications/htmlfiles/ef03102.htm>

Eurofound European Foundation for the Improvement of Living and Working Conditions, (2005), información extraída por Prevent for OSH Data Collection 2007, <http://www.eurofound.eu.int/working/surveys/index.htm>

European Commission road safety knowledge Fatigue
http://ec.europa.eu/transport/road_safety/specialist/knowledge/fatigue/index.htm

Finnish Institute of Occupational Health (FIOH). (Kärmeniemi, P Stengård J, Olkkonen S, Valkendorff R-L and Ylä-Outinen A.) Successful OSH and safety promotions of road haulage drivers in transport companies. Poster, presentado en la Conferencia Internacional de Seguridad Vial Laboral. 16 a 18 de febrero de 2009, Washington DC. The intervention cases include also in the TCWE WP 2008 "Good Safety and Health in Road Transport Sector Program", pendiente de publicación en http://fi.osha.europa.eu/good_practice

Holmgren, P., Holmgren, A. and Ahlner, J. (2005), 'Alcohol and drugs in drivers fatally injured in traffic accidents in Sweden during the years 2000–2002', Forensic Science International 151, pp. 11–17.

Horne, J.A., (2000), Time of Day, road characteristics and awareness. In T. Akerstedt, P-O. Haraldsson (Eds.) The Sleepy driver and pilot, Book of Abstracts. Institute for Psychosocial Medicine, Karolinska Institutet, Estocolmo, pp. 10-11

Horne, J.A., Reyner, L.A., (1995), Sleep-related vehicle accidents. British Medical Journal, 310: 565-567

ILO (1996) ILO Code of Practice Management of Drug and Alcohol related Issues in the Workplace, Geneva

Kreis, J. and Bödeker, W. (2004) IGA Report 3e Health-related and economic benefits of workplace health promotion and prevention http://www.iga-info.de/fileadmin/texte/iga_report3e.pdf

Millies, B.A., Truck and Bus Driving, ILO, Encyclopedia of Occupational Health and Safety, 4th Edition, Vol.3, pt XVII, Ch. 102 , 1998. <http://www.worksafesask.ca/files/ilo/tra09ae.html>

Partinen, M., Hirvonen, K., Unikuorma, (2005), Informe final de Finnish Work Environment Fund (100344), 24.3.2005.

ROSPA Royal Society for the Prevention of Accidents, Fatigue Facts
http://www.rospa.com/roadsafety/advice/driving/fatigue_facts.htm

ROSPA Royal Society for the Prevention of Accidents, (2009), Safer Journey Planner
http://www.rospa.com/RoadSafety/info/safer_journey.pdf

ROSPA Royal Society for the Prevention of Accidents, (2002), Preventing Inappropriate Use of Speed; Preventing Falling Asleep at the Wheel; and Ensuring Driver Competence.
http://www.rospa.com/morr/info/supplementary_guide.pdf

TIRF Traffic Injury Research Foundation, (2009), The Facts About Fatigued Driving in Ontario A Guidebook for Police
http://www.tirf.ca/publications/PDF_publications/2009_Facts_Fatigue_Driving_Ontario_Police_Guidebook.pdf

Will Murray, Interactive Driving Systems, Fleet Safety Gap Analysis www.virtualriskmanager.net

Miembros

Accident Research Unit - Medical University Hannover (D)
 Association Prévention Routière (APR) (F)
 Austrian Road Safety Board (KfV) (A)
 Automobile and Travel Club Germany (ARCD) (D)
 Automotive safety centre, University of Birmingham (UK)
 Belgian Road Safety Institute (IBSR/BIVV) (B)
 CTL – “Centro di ricerca per il Trasporto e la Logistica”,
 Università degli studi di Roma “La Sapienza” (I)
 Centro Studi Città Amica (CeSCAm), University of Brescia (I)
 Chalmers University of Technology (S)
 Comité Européen des Assurances (CEA) (Int)
 Commission Internationale des Examens de Conduite Automobile (CIECA) (Int)
 Confederation of Organisations in Road Transport Enforcement (CORTE) (Int)
 Czech Transport Research Centre (CDV) (CZ)
 Danish Road Safety Council (Dk)
 Dutch Safety Board (OVV) (NL)
 European Federation of Road Traffic Victims (Int)
 Fédération Internationale de Motocyclisme (FIM) (Int)
 Finnish Motor Insurers' Centre, Traffic Safety Committee
 of Insurance Companies (VALT) (FIN)
 Finnish Traffic Safety Agency (Trafi) (FIN)
 Folksam Research (S)
 Fondazione ANIA (I)
 Foundation for the Development of Civil Engineering (PL)
 German Road Safety Council (DVR) (D)
 Hellenic Institute of Transport (HIT) (GR)
 Institute for Transport Studies (ITS), University of Leeds (UK)
 INTRAS - Institute of Traffic and Road Safety, University of Valencia (E)
 Liikenneturva (FIN)
 Motor Transport Institute (ITS) (PL)
 Netherlands Research School for Transport, Infrastructure
 and Logistics (TRAIL) (NL)
 Parliamentary Advisory Council for Transport Safety (PACTS) (UK)
 Provincia di Crotone, Direzione Generale - Servizio Sicurezza Stradale (I)
 Road and Safety (PL)
 Road Safety Authority (IE)
 Road Safety Institute Panos Mylonas (GR)
 Safer Roads Foundation (UK)
 Swedish National Society for Road Safety (NTF) (S)
 Swiss Council for Accident Prevention (bfu)(CH)
 Transport Infrastructure, Systems and Policy Group (TISPG) (PT)
 Trygg Trafikk - The Norwegian Council for Road Safety (NO)
 University of Lund (S)
 Vehicle Safety Research Centre, University of Loughborough (UK)

Junta directiva

Profesor Herman De Croo
 Profesor Richard Allsop
 Dr. Walter Eichendorf
 Profesor Pieter van Vollenhoven
 Profesor G. Murray Mackay
 Brian Simpson, MEP
 Ines Ayala Sender, MEP
 Dieter-Lebrecht Koch
 Dirk Sterckx
 Corien Wortmann-Kool, MEP

Director general

Antonio Avenoso

Secretariado

Ellen Townsend, Director de políticas
 Vojtech Eksler, Analista de políticas
 Paolo Ferraresi, Finanzas
 Graziella Jost, Director Programa PIN
 Evgueni Pogorelov, Comunicaciones
 Marco Popolizio, Proyecto
 Gabriel Simcic, Proyecto
 Daniel Ugarte, Proyecto
 Francesca Podda, Interna

Hoja informativa sobre PRAISE

Editor:

Ellen Townsend, Gabriel Simcic

ellen.townsend@etsc.eu , gabriel.simcic@etsc.eu

Para más información sobre las actividades del ETSC y membresía, póngase en contacto con:

ETSC

Avenue des Celtes 20

B-1040 Bruselas

Tel. + 32 2 230 4106

Fax. +32 2 230 4215

E-mail: information@etsc.eu

Internet: www.etsc.eu



PRAISE recibe financiación de la Comisión Europea, El Consejo de Seguridad Vial de Alemania (DVR), Fundación Mapfre y el Consejo Suizo para la Prevención de Accidentes (bfu).

El contenido de la hoja informativa sobre PRAISE es mera responsabilidad del ETSC y no representa necesariamente la visión de los patrocinadores. ©