

# Requisitos y condiciones mantenimiento permiso de conducir ante Patologías intercurrentes

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

**Mayo 2017**



MINISTERIO  
DEL INTERIOR



# Problemas

- Derecho a una movilidad segura
- Dramas de los accidentes tráfico < Necesitamos la colaboración de todos.
- Derecho a la movilidad indiv. vs Derecho a la seguridad.
- La enfermedad como factor de riesgos, ¿como detectamos al conductor de riesgo?
- Problema de salud vinculado a problema administrativo.
- Problema de salud laboral

# Normativa

- Directiva 2006/126/CE
- Reglamento General de Conductores, Real Decreto 818/2009,30 de mayo
- Anexo IV del Reglamento G. de Conductores
- Reglamento regulador Centro de Reconocimiento de Conductores ( RD 170/2010)
- Protocolo de exploración medico –psicológica ( M<sup>o</sup> Sanidad, 2007)

# ¿Cómo se contempla la conducción en la normativa española?

- ❖ Autorización administrativa
- ❖ Denominación específica admitida
- ❖ Habilitación legal para su otorgamiento
- ❖ Habilitación legal para comprobar capacidades, conocimientos y habilidades.
- ❖ Precisa participación activa del titular.

# Normativa europea

Directiva 2006/126/CE del Parlamento Europeo y del Consejo.

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

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

# Anexo III Directiva

## Conductores.

- Grupo I. Uso individual.
  - Solo reconocimiento si se detectan patologías
- Grupo II: Vinculado a usos profesionales.
  - Deben pasar un reconocimiento médico antes de la expedición permiso.

## Directivas es de mínimos:

países pueden ser mas exigentes a en su normativas internas de transposición.

# Ley de Seguridad Vial

Señala, en su Artículo 59

- Con objeto de **garantizar la aptitud** de los conductores para **manejar los vehículos**
- y la **idoneidad de éstos** para circular con el **mínimo de riesgo** posible,
- la circulación de vehículos a motor y de ciclomotores **requerirá de la obtención** de la correspondiente **autorización administrativa previa.**

# Ley de Seguridad Vial

Y continua en su art. 61...

- La conducción de vehículos exigirá permiso o licencia de conducción **dirigido a verificar que el conductor** tiene los requisitos de **capacidad, conocimientos y habilidad necesarios** para la conducción del vehículo.
- El permiso y la licencia de conducción podrán tener **vigencia limitada** en el tiempo, pudiendo revisarse los plazos señalados.



# Reglamento General de Conductores

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

# Todo conductor debe:

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

# Deberes de los titulares de un permiso

- Deberá conducir con sujeción:
  - menciones, adaptaciones, restricciones y otras limitaciones
  - respecto de las personas, vehículos o de circulación
  - que, en su caso, figuren en el permiso o licencia de conducción, de forma codificada ...
- Estos documentos deberán
  - ser **válidos**,
  - estar **vigentes**, **su titular debe mantener los requisitos exigidos**
  - exhibir ante los agentes de la autoridad que lo soliciten.

# Pruebas a exigir para obtener/prorrogar permiso

- Pruebas control aptitudes psicofísicas
- Pruebas control conocimiento
- Pruebas de control aptitudes y comportamientos

## Pruebas de control aptitudes psicofísicas:

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

# Áreas a valorar en las pruebas de aptitud psicofísica

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

# Personas obligadas a someterse a las pruebas.

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

# Clasificación por las Aptitudes Anexo IV

## - Grupo 1.

Comprende permiso de conducción de las clases AM, A1, A2, A, B o B + E.

## - Grupo 2.

Comprende permisos de las clases C1, C1 + E, C, C + E, D1, D1 + E, D o D + E.

- Poblema BTP: Norma sectorial - Solución similar conductor Mercancías Peligrosas

# Y por los permisos...

en,

- Ordinarios,
  - No están afectados por enfermedad o deficiencia
  - no precisan adaptaciones/restricciones
- Extraordinarios,
  - Afectados por enfermedad o deficiencia
  - precisan adaptaciones /restricciones debido a las enfermedad q padece el interesado
  - Las adaptaciones se reflejan mediante codigos.



# Anexo IV Reglamento Conductores

## 2. Capacidad auditiva

Cuando para alcanzar la agudeza auditiva mínima requerida que se indica en el apartado 2.1 sea necesaria la utilización de audífono, deberá expresarse la obligación de su uso durante la conducción.

Exploración (1)	Criterios de aptitud para obtener o prorrogar permiso o licencia de conducción ordinarios		Adaptaciones, restricciones y otras limitaciones en personas, vehículos o de circulación en permiso o licencia sujetos a condiciones restrictivas	
	Grupo 1: AM A1, A2, A, B, B + E y LCC (art. 45.1a) (2)	Grupo 2: C1, C1 + E, C, C + E, D1, D1 + E, D, D + E (art. 45.1b y 2) (3)	Grupo 1 (4)	Grupo 2 (5)
2.1 Agudeza auditiva.	Las hipoacusias, con o sin audífono, de más del 45 por 100 de pérdida combinada entre los dos oídos obtenido el índice de esta pérdida realizando audiometría tonal, impiden la obtención o prórroga del permiso o licencia.	Las hipoacusias, con o sin audífono, de más del 35 por 100 de pérdida combinada entre los dos oídos obtenido el índice de esta pérdida realizando audiometría tonal, impiden la obtención o prórroga del permiso.	Los afectados de hipoacusia con pérdida combinada de más del 45 por 100 (con o sin audífono) deberán llevar espejo retrovisor exterior a ambos lados del vehículo e interior panorámico.	No se admiten.

## 3. Sistema locomotor

Exploración (1)	Criterios de aptitud para obtener o prorrogar permiso o licencia de conducción ordinarios		Adaptaciones, restricciones y otras limitaciones en personas, vehículos o de circulación en permiso o licencia sujetos a condiciones restrictivas	
	Grupo 1: AM A1, A2, A, B, B + E y LCC (art. 45.1a) (2)	Grupo 2: C1, C1 + E, C, C + E, D1, D1 + E, D, D + E (art. 45.1b y 2) (3)	Grupo 1 (4)	Grupo 2 (5)
3.1 Motilidad.	No debe existir ninguna alteración que impida la posición sedente normal o un manejo eficaz de los mandos y dispositivos del vehículo, o que requiera para ello de posiciones atípicas o fatigosas, ni afecciones o anomalías que precisen adaptaciones, restricciones u otras limitaciones en personas, vehículos o de circulación.	Ídem grupo 1.	Las adaptaciones, restricciones y otras limitaciones que se impongan en personas, vehículos o en la circulación se determinarán de acuerdo con las discapacidades que padezca el interesado debidamente reflejadas en el informe de aptitud psicofísica y evaluadas en las correspondientes pruebas estáticas o dinámicas.	Excepcionalmente, se admitirán dispositivos de cambio automático y de asistencia de la dirección con informe favorable de la autoridad médica competente y con la debida evaluación, en su caso, en las pruebas estáticas o dinámicas correspondientes. En todo caso, se tendrán debidamente en cuenta los riesgos o peligros adicionales relacionados con la conducción de los vehículos derivados de deficiencias que se incluyen en este grupo.
3.2 Afecciones o anomalías progresivas.	No deben existir afecciones o anomalías progresivas.	Ídem grupo 1.	Cuando no impidan la obtención o prórroga y los reconocimientos periódicos a realizar fueran por período inferior al de vigencia normal del permiso o licencia, el período de vigencia se fijará según criterio médico.	No se admiten.
3.3 Talla.	No se admiten tallas que originen una posición de conducción incompatible con el manejo seguro del vehículo o con la correcta visibilidad del conductor.	Ídem grupo 1.	Cuando la talla impida una posición de conducción segura o no permita la adecuada visibilidad del conductor, las adaptaciones, restricciones o limitaciones que se impongan serán fijadas según criterio técnico y de acuerdo con el dictamen médico, con la debida evaluación, en su caso, en las correspondientes pruebas estáticas o dinámicas.	No se admiten.

# Control de Aptitudes Psicofísicas

## *Evaluación conductores UE*

### Grupo I.



- "declaración del honor", solo o + prueba agudeza.
- reconocimiento médico privado, (cabecera o familia), + o no agudeza visual.
- reconocimiento en un centro médico oficial

### Grupo II

- reconocimiento médico en todos los casos antes de la expedición.

# Control Aptitudes Psicofísicas

## Normativa Española:

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

# Reglamento CRC

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

# Regulación CRC

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

# Protocolo de exploración

Editado en 2007 M<sup>o</sup> Sanidad, necesitado de revision

Objetivo:

unificar procedimientos evaluadores

facilitar la toma, el registro y análisis de datos obtenidos en el proceso evaluador.

Division:

Historia clínica básica efectuada sobre toda al población conductora

Historia clínica específica, ante la sospecha de un deterioro o trastornos medico psicológico.

## ANEXO III

### MODELO DE HISTORIA CLÍNICA

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



#### DP DATOS PERSONALES

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

# Clases de informes

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



# Alta de Informe Médico

## Datos para la tramitabilidad

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

**Tramitabilidad**

## Datos del Solicitante

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

## Datos del Reconocimiento

Resultado	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	Inicia Trámite	Num.Tasa	<input type="text"/>
Enfermedades:	<input type="text"/>		<b>Editar</b>	Restricciones	<input type="text"/>

## Domicilio

Tipo Vía*	<input type="text"/>	Nombre Vía*	AVENIDA DE LA CONSTITUCION	Nº*	<input type="text"/>	Km.	0	Hm.	0		
Bloque	<input type="text"/>	Portal	<input type="text"/>	Escalera	<input type="text"/>	Planta	<input type="text"/>	Puerta	<input type="text"/>	C.P.*	50015
Provincia*	ZARAGOZA	Municipio*	<input type="text"/>	Pueblo	<input type="text"/>						

## Personalización

Adjuntar Archivo al Informe Médico: **Adjuntar**

Lista de Adjuntos al Informe Médico:

Foto:	<input type="text"/>	<b>Examinar...</b>
Firma:	<input type="text"/>	<b>Examinar...</b>
Subir foto y firma:	<b>Adjuntar</b>	

<p><b>Enfermedades</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li><input type="checkbox"/> 01A 1.1 Agudeza visual</li><li><input type="checkbox"/> 01B 1.2 Campo visual</li><li><input checked="" type="checkbox"/> 01C 1.3 Afaquias<ul style="list-style-type: none"><li><input checked="" type="checkbox"/> 01C1 Afaquia o pseudoafaquia transcurrido</li><li><input type="checkbox"/> 01C2 Afaquia o pseudoafaquia transcurrido</li></ul></li><li><input type="checkbox"/> 01D 1.4 Sensibilidad al contraste</li><li><input type="checkbox"/> 01E 1.5 Motilidad palpebral</li><li><input type="checkbox"/> 01F 1.6 Motilidad del globo ocular</li><li><input type="checkbox"/> 01G 1.7 Deterioro progresivo de la Capacidad</li><li><input type="checkbox"/> 01H 1.8 Deterioro agudo de la capacidad visual</li><li><input type="checkbox"/> 02A 2.1 Agudeza auditiva</li><li><input type="checkbox"/> 03A 3.1 Mano izquierda</li><li><input type="checkbox"/> 03B 3.1 Mano derecha</li><li><input type="checkbox"/> 03C 3.1 Antebrazo izquierdo</li><li><input type="checkbox"/> 03D 3.1 Antebrazo derecho</li></ul>	<p><b>restricciones obligatorias</b></p>
<p>restricciones</p> <p>Dos años de duración</p>	<p><b>Restricciones optativas</b></p>
<p><b>Guardar</b>   <b>Salir</b></p>	<p><b>restricciones optativas de vigencia</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li><input type="checkbox"/> Un año de duración</li><li><input checked="" type="checkbox"/> Dos años de duración</li></ul>
	<p><b>restricciones optativas de velocidad</b></p>

# Informe médico

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

ESTÁ EN: Centros de Reconocimiento > Informes Médicos > Detalle

martes, 25 de abril de 2017

## Detalle del Informe Médico

Identificador  Fecha Reconocimiento   Centro Médico

### Datos del Solicitante

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

### Datos del Reconocimiento

Motivo  Resultado  Tipo Permiso   Inicia Trámite Num.Tasa   
Enfermedades   
  
Restricciones

### Personalización

Foto   
Firma   
Anexos:  
Lista de Adjuntos al Informe Médico:

# Informe medico

## Enfermedades

03E4 - Limitación funcional parcial/amputación con prótesis brazo izquierdo

03J1 - Amputación con prótesis/limitación funcional parcial pierna derecha

03K1 - Amputación con prótesis/limitación funcional parcial muslo izquierdo

13A1 - Otras Causas no Especificadas

## Restricciones

1004 - Dispositivo adaptado de control de la transmisión

3202 - Sistema combinado de acelerador y freno de servicio asistido por una fuerza externa

3505 - Dispositivos de mandos accionables sin soltar el dispositivo de dirección y los mecanismos del acelerador y los frenos

4014 - Sistema de dirección adaptado alternativo controlado con una mano o un brazo

0064(100 KM/H) - Conducción con una limitación de velocidad de 100 km/h

# Restricciones y adaptaciones

- ❑ Solo restricciones de circulación o adaptaciones que la normativa vigente admita
- ❑ Las adaptaciones o restricciones, se consignarán en el informe mediante códigos establecidos
- ❑ La Jefatura Provincial de Tráfico podrá establecer otras distintas, previo informe de la autoridad sanitaria.

# Actuación de la Autoridad Sanitaria

Contraste de informe no apto: a petición del interesado y a su costa, ante la autoridad sanitaria.

Discrepancia entre informes médico de distintos CRC a instancia del interesado.

Ante enfermedades detectadas que impidan la conducción y no estén contempladas en el Anexo IV.

A petición de la JPT ante la falta de aptitudes manifestadas en la prueba prácticas

# Evaluación CRC

Averiguación existencia trastornos

Uso modelo tipo Historia clínica del Reglamento

Problema: necesidad colaboración del interesado

- incluir” declaración del honor”

- Existencia de flujo de información entre medico y responsables de trafico ante la existencia de un trastorno factor de riesgo de accidente.

Actividad muy compleja...

# Control aptitudes conductores entre plazos de vigencia.

Validez y Vigencia permiso: afectadas por cambio en las aptitudes psicofísicas,

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



# Prueba conjunta

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

Códigos	Subcódigos	Conductor (causas médicas)
01		Corrección y protección de la visión:
	01.01	Gafas.
	01.02	Lente o lentes de contacto.
	01.05	Recubrimiento del ojo.
	01.06	Gafas o lentes de contacto.

Códigos	Subcódigos	Adaptaciones de los vehículos
10		Transmisión adaptada:
	10.02	Selección automática de la relación de transmisión.
	10.04	Dispositivo adaptado de control de la transmisión.
15		Embrague adaptado:
	15.01	Pedal de embrague adaptado.
	15.02	Embrague accionado con la mano.
	15.03	Embrague automático.
	15.04	Medida para prevenir la obstrucción o accionamiento del pedal de embrague.
20		Mecanismos de frenado adaptados:

Códigos	Subcódigos	Conductor (causas médicas)
01		Corrección y protección de la visión:
	01.01	Gafas.
	01.02	Lente o lentes de contacto.
	01.05	Recubrimiento del ojo.
	01.06	Gafas o lentes de contacto.



Sueños hechos realidad

# Si no existe la colaboración del conductor...

Procedimiento de Pérdida de vigencia del permiso a instancias de:

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

## ¿Que deben aportar?

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

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

# Procedimiento Pérdida de vigencia

Se inicia ..

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

# Perdida de vigencia del permiso o licencia en Bizkaia

- ✓ Número de Procedimientos:43
- ✓ Con suspensión cautelar: 23
- ✓ Finalizados con condiciones restrictivas: aptos 5
- ✓ Comunicados por Autoridad encargada de vigilancia del tráfico, en su mayoría.
- ✓ Resolución:
- ✓ Apto Grupo 1 y 2 sin restricciones.
- ✓ Apto Grupo 1 y 2 con restricciones
- ✓ Apto Grupo 1 sin restricciones y no apto Grupo 2
- ✓ Apto Grupo 1 con restricciones, no apto Grupo 2
- ✓ No apto Grupo 1 y 2

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



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



# ¿Son todas las enfermedades iguales en relación con el riesgo de accidente de tráfico?.

Apnea de 2-3 veces respecto a la población general

Discapacidad visual 1,09

Discapacidad auditiva 1,19

Artritis y discapacidad locomotora 1,17

Cardiovascular 1,23

Diabetes Mellitus: 1.56

Enfermedades neurológicas: 1.75

Trastornos Mentales: 1.72

Alcoholismo: 2.00

Drogas y Medicamentos: 1.58

*Proyecto Inmortal 2003*

# La enfermedad como factor de riesgo

Es difícil de investigar

- \* múltiples factores accidentogénicos
- \* exposición al riesgo.

Existen determinadas patologías que se han asociado a un mayor riesgo de accidente:

- \* variedad inter e intraindividual
- \* circunstancias viales
- \* tipo de conductor

Son determinantes:

- \* el grado de control
- \* el grado de cumplimiento del tratamiento

Detectar al conductor de riesgo y tto. individualizado dentro de la norma.

Educar al conductor con problemas de salud en las estrategias de prevención



## Las enfermedades que más influyen en la conducción

### Alzheimer



#### SÍNTOMAS

Alteración de la memoria, de la orientación visuo-espacial, de la capacidad de razonamiento.



#### CONSEJOS

Generalmente son los familiares quienes tienen que dar el paso para que el paciente vea su incapacidad para conducir.



#### ¿PUEDE CONDUCIR?

Generalmente no, ya que la capacidad de conducir se puede alterar en las primeras fases de la enfermedad. (\*)

\* Puede tener reducido el periodo de vigencia del permiso de conducir

### Apnea del sueño



#### SÍNTOMAS

Somnolencia diurna, cansancio y déficit de atención.



#### CONSEJOS

Si tiene somnolencia diurna consulte a su médico. Evite el consumo de alcohol y sedantes.



#### ¿PUEDE CONDUCIR?

Sí, siempre que sus síntomas estén controlados y cumpla adecuadamente el tratamiento. (\*)

### Depresión



#### SÍNTOMAS

Disminución de la atención, ansiedad, dificultades en la toma de decisiones, alteraciones del sueño.



#### CONSEJOS

Evite conducir en las primeras fases del tratamiento, en los cambios de medicación y de dosis.



#### ¿PUEDE CONDUCIR?

No, hasta que desaparezcan los trastornos del estado de ánimo, que conlleven riesgo para la vida propia y la de los demás. (\*)

# Enfermedades II



## Diabetes



### SÍNTOMAS

Temblores, nerviosismo, confusión, alteraciones de la visión.



### CONSEJOS

Controle su glucemia antes de viajar. Lleve en el coche alimentos ricos en hidratos de carbono.



### ¿PUEDE CONDUCIR?

Sí, si conoce los riesgos derivados de su enfermedad y está bien controlado. (\*)

## Epilepsia



### SÍNTOMAS

Perdida de conciencia, movimientos involuntarios, desorientación.



### CONSEJOS

No conduzca hasta que su enfermedad esté controlada. No suspenda nunca su tratamiento.



### ¿PUEDE CONDUCIR?

No, hasta pasado un periodo sin crisis, que varía en función del tipo de crisis. Es mayor para conductores profesionales. (\*)

## Gripe, alergias..



### SÍNTOMAS

Dolor de cabeza, lagrimeo, cansancio generalizado, somnolencia.



### CONSEJOS

Indique a su médico si es conductor para que le recete los medicamentos que menos efectos secundarios tengan.



### ¿PUEDE CONDUCIR?

Evite conducir mientras está enfermo o reduzca al mínimo el tiempo de conducción.

# Enfermedades III



## Ictus



### SÍNTOMAS

Pérdida de fuerza, nerviosismo, alteraciones en la orientación y en la visión.



### CONSEJOS

Tenga en cuenta los efectos secundarios de su medicación. Puede necesitar adaptaciones en su vehículo.



### ¿PUEDE CONDUCIR?

No, hasta transcurridos 6 meses sin sintomatología y con un informe favorable del neurólogo.

## Parkinson



### SÍNTOMAS

Temblores, rigidez. Con el tratamiento, somnolencia y alteraciones psicomotoras.



### CONSEJOS

Conozca los efectos secundarios de su medicación. Conduzca acompañado, pocas horas y planifique el viaje.



### ¿PUEDE CONDUCIR?

Depende de la valoración del facultativo de la situación clínica y su evolución. Puede necesitar adaptaciones en su coche.

## Alteraciones de la visión



### SÍNTOMAS

Disminución de la agudeza visual, del campo visual o enfermedades progresivas.



### CONSEJOS

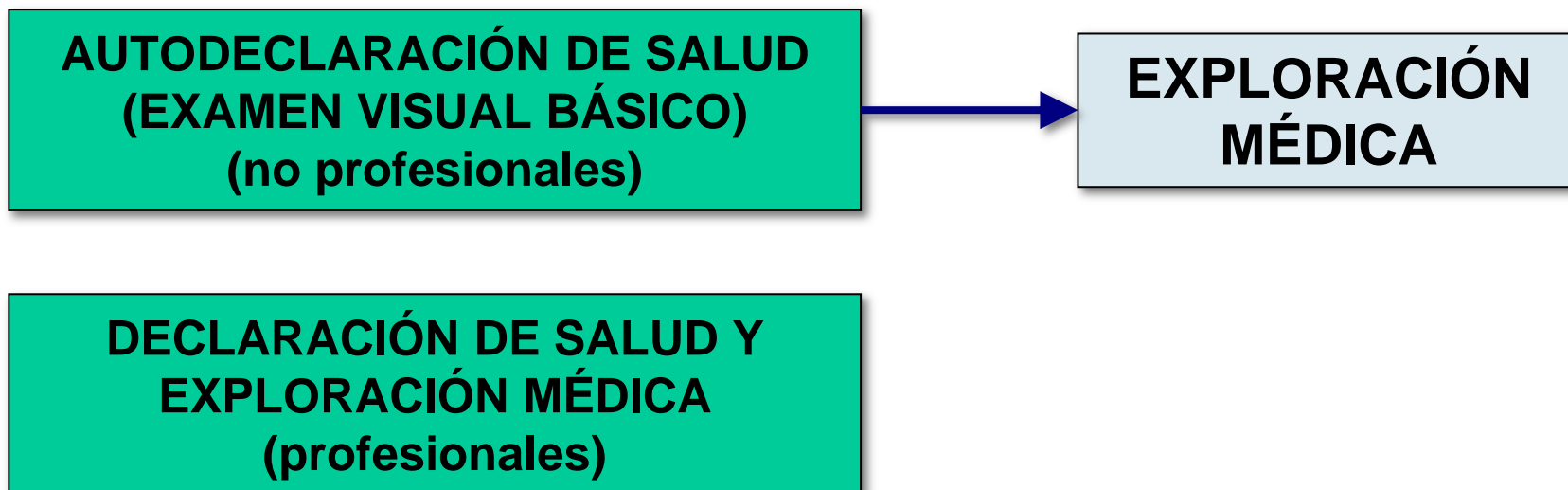
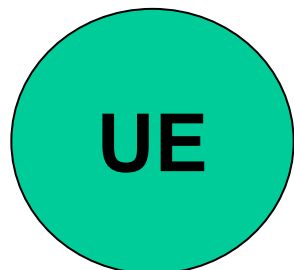
Utilice la corrección óptica adecuada. Lleve gafas de repuesto en el coche. No conduzca tras utilizar colirios para dilatar la pupila.



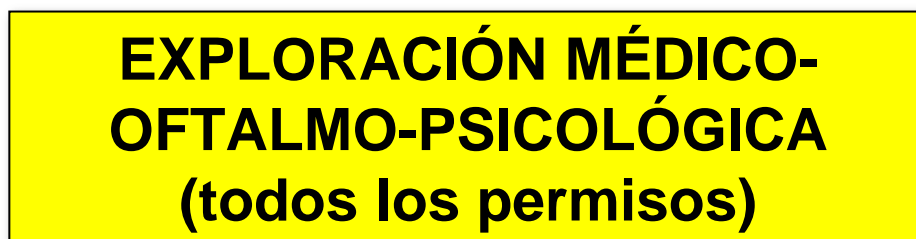
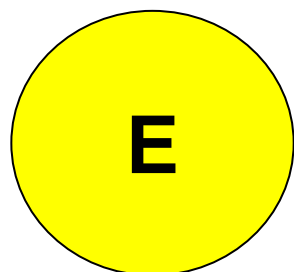
### ¿PUEDE CONDUCIR?

Después de cirugía (cataratas, miopía...) no se permite hasta pasado 1 mes (3 para los profesionales). Con visión monocular hay que llevar espejos retrovisores panorámicos.

# Modelos de reconocimiento



## UE: Modelos SECUNDARIOS



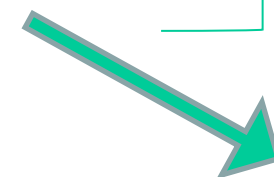
## ESPAÑA: Modelo PRIMARIO

# Sistemas detección del conductor de riesgo

Turismos- Grupo 1º / Profesionales Grupo 2º

- Declaración jurada
- Autodeclaración
- Detección en el ámbito clínico
- Detección sistemática

INFRADECLARACIÓN



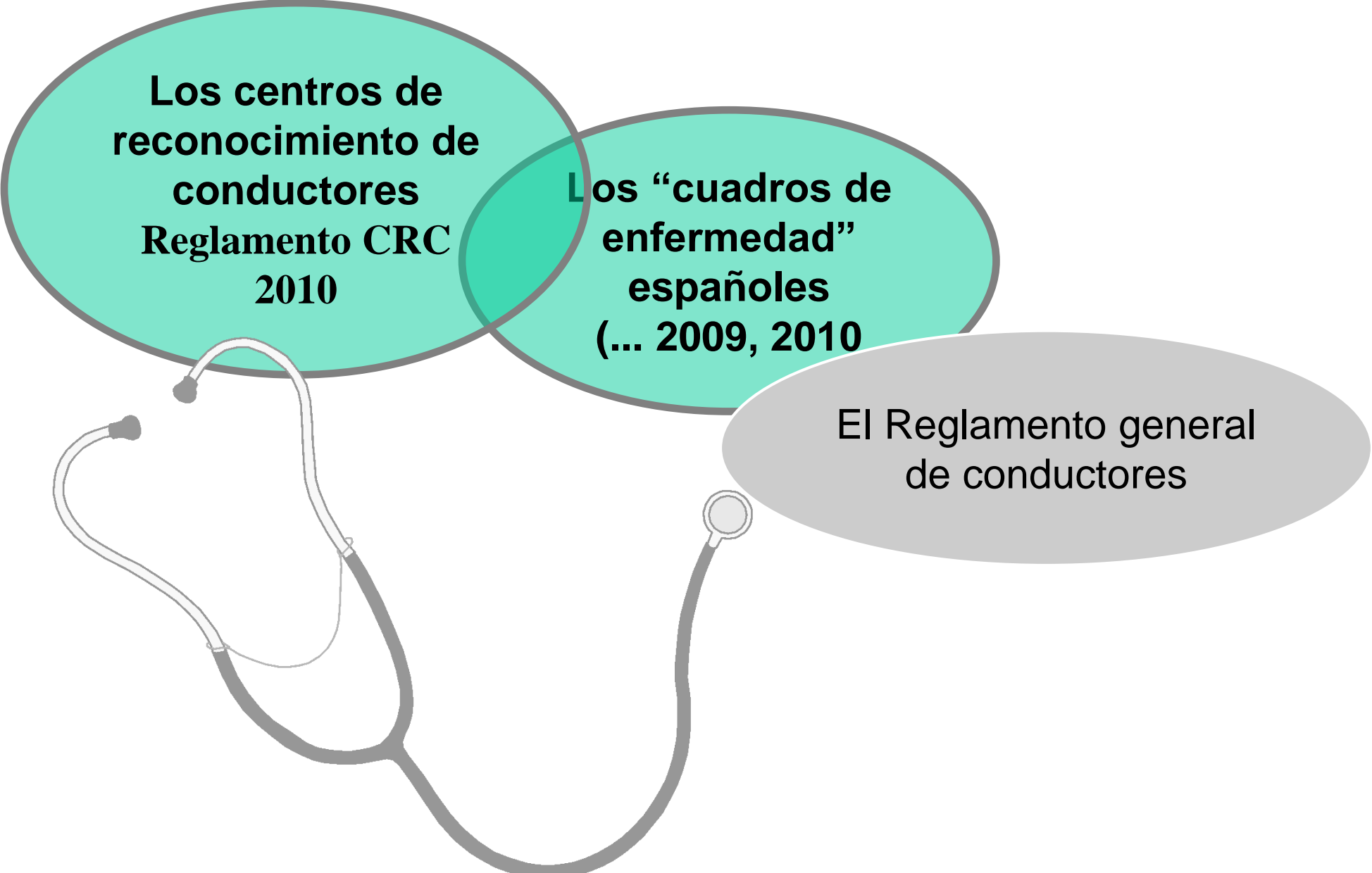
centros de reconocimiento  
de conductores

# Directiva 2006/126 sobre el permiso de conducción

- En la expedición y en la renovación, los conductores de vehículos de transporte de personas o mercancías deben probar que cumplen las normas mínimas relativas a la aptitud física.
- Los Estados miembros deben poder exigir revisiones médicas para garantizar que se reúnen las condiciones físicas y mentales mínimas para poder conducir otros vehículos de motor.
- Dichas revisiones deben coincidir con la renovación del permiso de conducción y estar, por lo tanto, determinadas por la duración del período de validez del permiso.
- Anexo II regula las aptitudes psicofísicas para los dos grupos de permisos



# Base legal de las aptitudes para la conducción



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

**Los “cuadros de  
enfermedad”  
españoles  
(... 2009, 2010**

**El Reglamento general  
de conductores**

# España: procedimiento de valoración de la capacidad psicofísica

**Centro de reconocimiento**

- Médico General o internista
- **Oftalmólogo**
- Psicólogo

**Apto ordinario**

**Apto cond. restrictivas**

**No Apto**

**Interrumpido**

**Nuevo reconocimiento**

**Médico y psicológico.  
Prueba conjunta**

**CCAA**

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

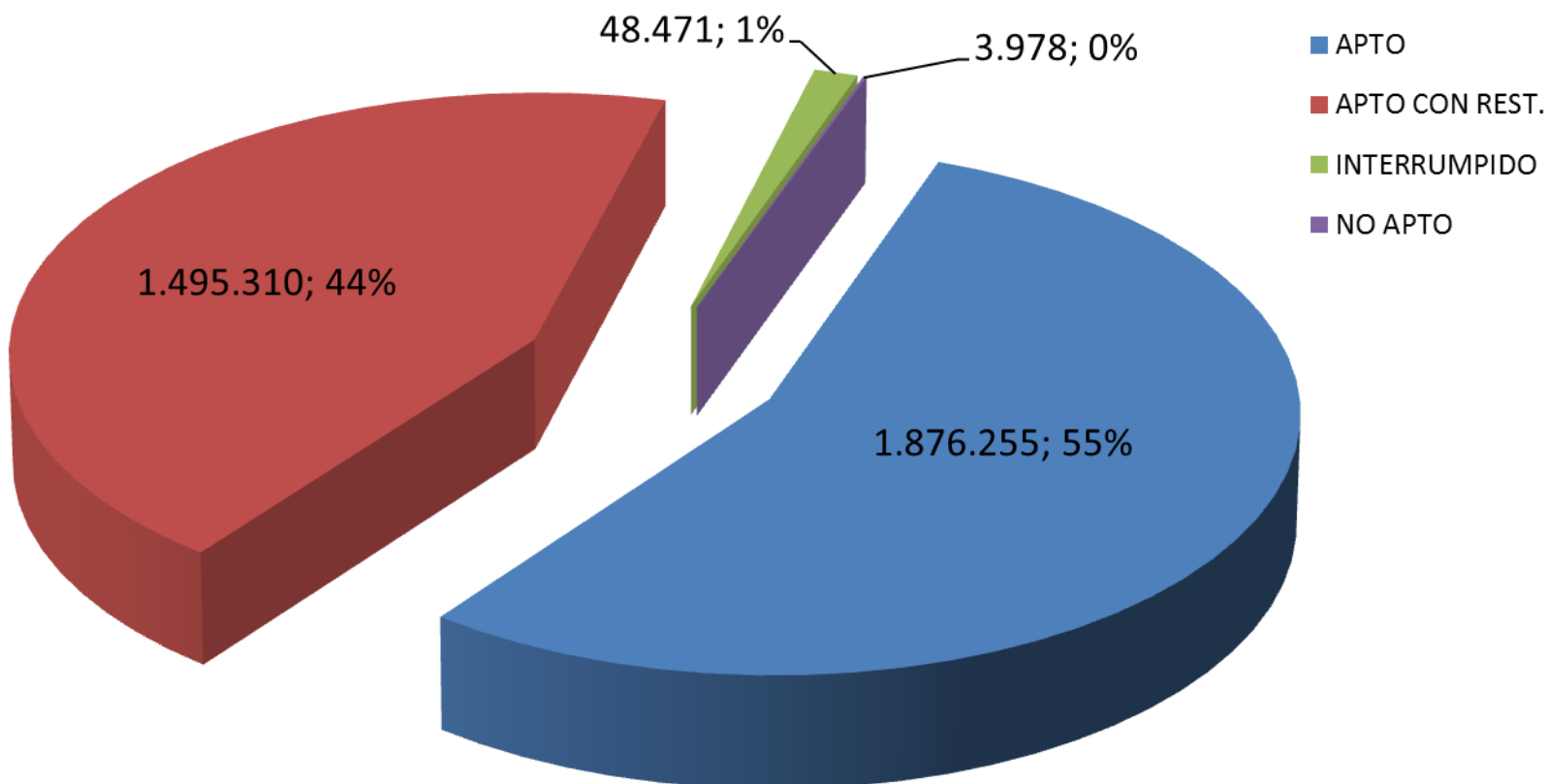
## ¿QUÉ OFRECE EL SISTEMA DE EVALUACIÓN? Reglamento de Centro de reconocimiento Conductores 2010:

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

# Resultado informes 2016

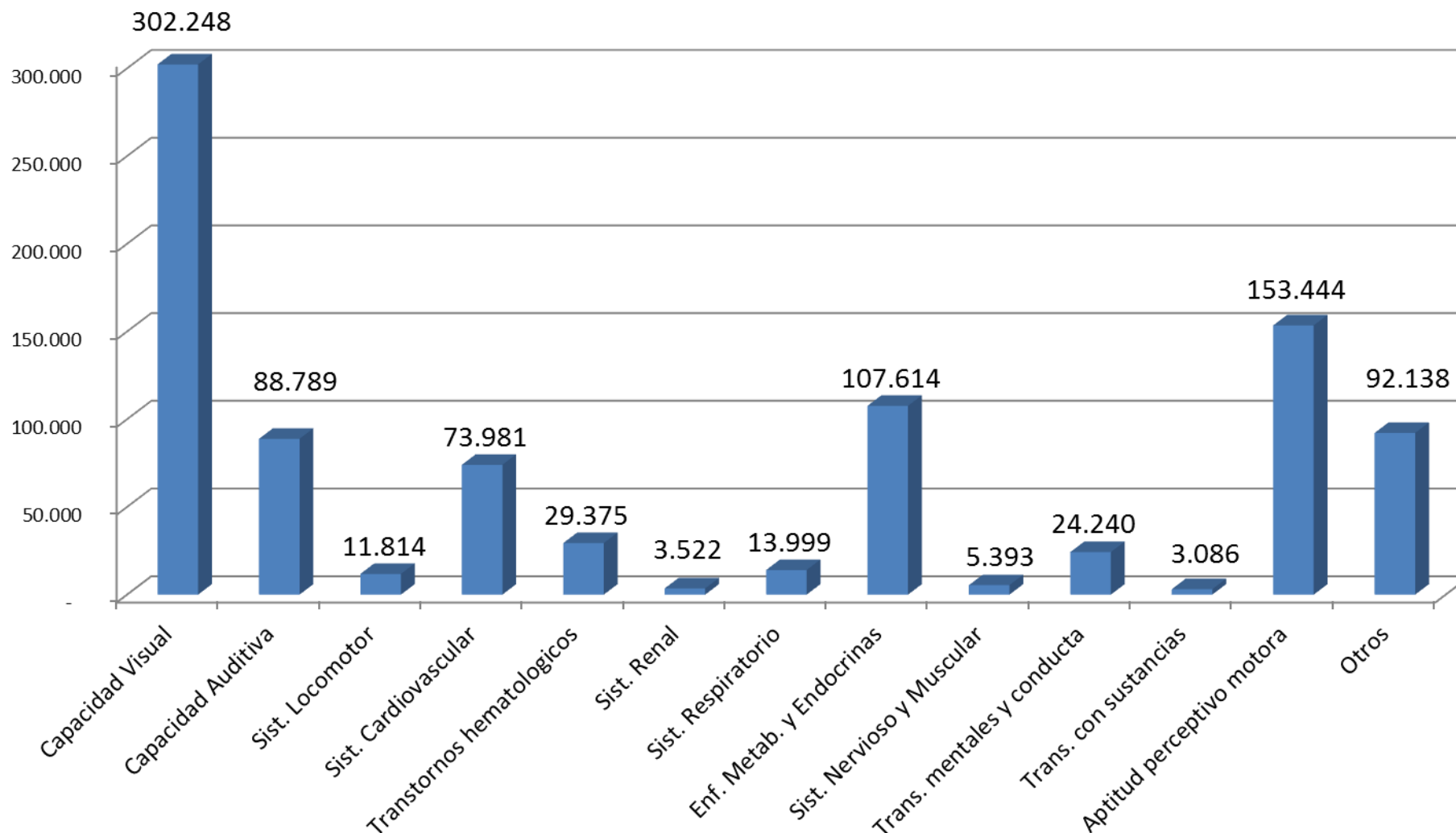
## RESULTADOS RECONOCIMIENTOS MEDICOS

RECONOCIMIENTOS TOTALES: 3.424.014



# Motivo de las restricciones en los aptos con restricciones

## MOTIVOS DE RESTRICCIÓN



## Debilidades del sistema de evaluación de conductores

Falta de especialización en la evaluación: El criterio facultativo.

Doble dependencia de la Administración: dificultades para el control.

La relación con el conductor.

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

Dificultad de comunicación con otros profesionales sanitarios:

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

Dificultades para detectar  
al conductor de riesgo

## La comunicación bidireccional con otras Administraciones: **El caso de las E.V.I.**

Pacientes con incapacidad para su trabajo como **conductor profesional** con permisos profesionales y no profesionales en vigor.

Pacientes con criterios de no apto para conducir **turismos** detectados en las EVI y con los permisos en vigor.

Conductores **aptos** para conducir permisos **profesionales** en busca de invalidez profesional.

**Situaciones transitorias:** patologías agudas y con posibilidad de revertir.

Y soluciones....?



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

Actualmente existen soluciones parciales:

- A nivel provincial
- A nivel de profesionales


A corto plazo:

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

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

ANEXO III  
MODELO DE HISTORIA CLÍNICA

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



DP DATOS PERSONALES

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

# Propuesta

Medico asistencial y EVI,

Comunicar a JPT SOLO que el conductor no reúne los requisitos del ANEXO IV.

En base a esta comunicacion : Inicio del Procedimiento Perdida de Vigencia señalado

# Propuesta comunicación

**Tabla 6**

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

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

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

# Modelo petición informe

## Tabla 5

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

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

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

STOP-Bang .....

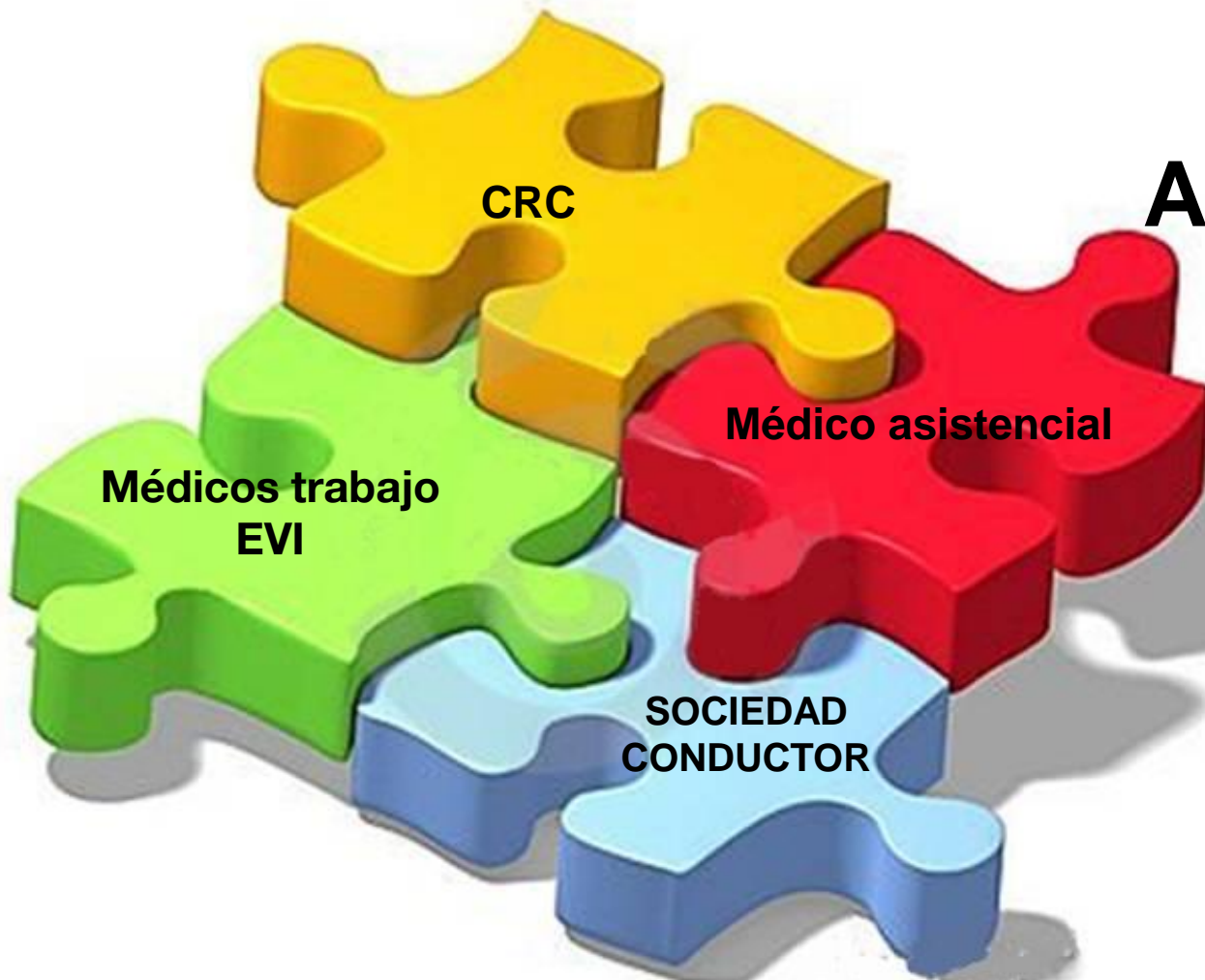
Epworth .....

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

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

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

Fdo:



# **ADMINISTRACIÓN**



Pío XII ( años 1939-1958)

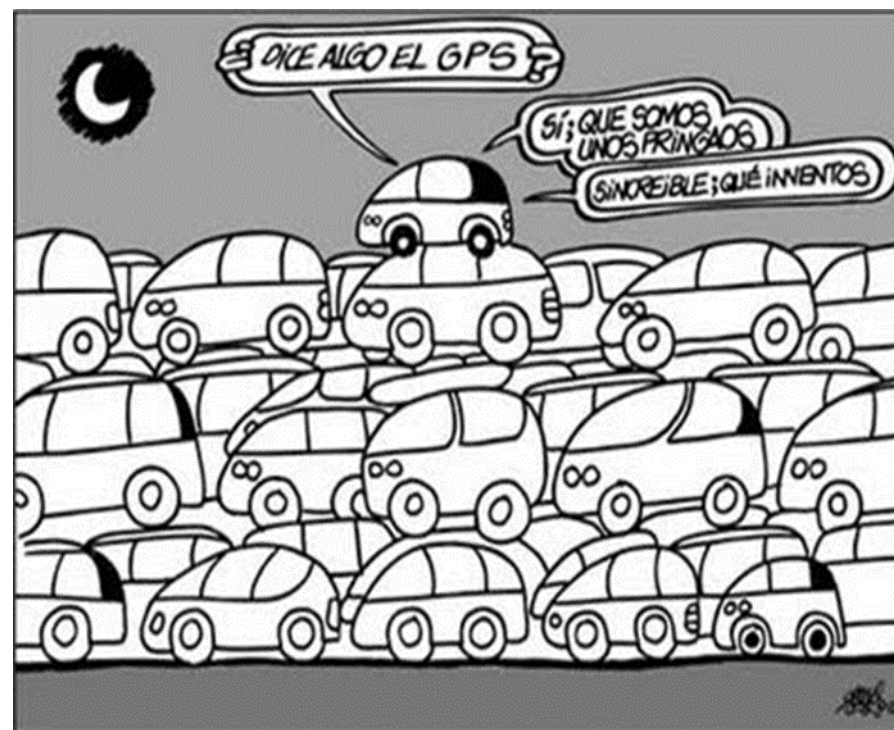
“Recordad siempre:..... La vida humana no puede convertirse en un simple accesorio de un medio de locomoción”



Muchas gracias por su atención.

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

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





L. Cruz

*La vida  
es bella!*



**CONDUZCA CON PRUDENCIA**

Si ha de conducir no beba, si bebe no conduzca

J E F A T U R A   C E N T R A L   D E   T R A F I C O