

ACTUALIZACIÓN PROTOCOLO DE EXPLORACIÓN MÉDICO-PSICOLÓGICA EN LOS CENTROS DE RECONOCIMIENTO. "ANEXO IV"

El día 23 de junio se ha realizado, en la sede de la DGT, la presentación de la nueva actualización del PROTOCOLO DE EXPLORACIÓN MÉDICO-PSICOLÓGICA, jornada a la que fue invitada la División PsTyS, asistiendo junto con las y los autores nuestra compañera vocal Eva Muiño Gómez, quien expone en este artículo los antecedentes y desarrollo de este proceso y detalla los aspectos más relevantes del nuevo Protocolo (una de cuyas autoras es nuestra compañera Charo Sanz Bara) y de la propia Jornada de presentación del mismo.

El Anexo III de la Directiva Europea 2006/126 establece los criterios mínimos de Aptitud física y mental marcados para la conducción que luego serán desarrollados y transpuestos en cada uno de los países miembros, en el caso de España a través del conocido como Anexo IV.

En julio del año pasado, desde la División de PsTyS, presentamos las siguientes alegaciones al Anexo III de esa Directiva Europea:

En el Anexo III vemos que no se hace mención a los aspectos perceptivos, que no necesariamente han de estar influenciados por un trastorno mental. Podría ser adecuado centrar la exploración mental no sólo en la psicopatología, sino además en estas aptitudes psicológicas, como toda la investigación lleva aportando ya desde los orígenes de la Psicología científica con el psicólogo alemán Wilhelm Wundt, autor del primer laboratorio formal de psicología experimental en 1879 para, a través del método experimental, estudiar la experiencia inmediata y observable, constituyendo a la Psicología en una ciencia independiente y rigurosa, cuyo objeto de estudio, la mente y la conducta humana, tantas aportaciones ha tenido y tiene en todos los Estados miembros.

Por ello, y ante la dilatada experiencia desde 1982 en las exploraciones que se realizan en el Reino de España, proponemos que se estudie la viabilidad de añadir no sólo la indicación de "RECONOCIMIENTO MÉDICO", sino que se indique ... Y PSICOLÓGICO, añadiendo entre los apartados "TRASTORNOS MENTALES" y "ALCOHOL" un nuevo apartado, con título APTITUDES PERCEPTIVO-MOTORAS, en el que se indique la exploración de las básicas para una buena aptitud psicológica para conducir, además de la no presencia de trastornos mentales y conductas adictivas ya presente. Tales serían:

- * Tiempo de reacción múltiple discriminativa.
- * Atención concentrada y resistencia vigilante a la monotonía.
- * Percepción del movimiento (velocidad).
- * Coordinación bimanual.

Se ha señalado en la cuestión anterior, 16, la relevancia de la aportación de la Psicología científica a la seguridad vial ("road safety"), primer objeto de esta Directiva.

Es por ello, que proponemos se estudie la viabilidad de adaptar el Anexo II a esta mejora, incorporando ya desde la formación básica, al apartado "II. CONOCIMIENTOS, APTITUDES Y COMPORTAMIENTOS RELACIONADOS CON LA CONDUCCIÓN DE UN VEHÍCULO DE MOTOR", incorporando entre "APTITUDES Y COMPORTAMIENTOS", las ACTITUDES, plasmándose en la siguiente contribución:

— *Estar sensibilizados de manera eficaz para llevar adelante todos estos compromisos.*

En el párrafo final, asimismo, proponemos se estudie la viabilidad de incorporar en su tercera línea, donde pone "...y puedan recobrar el comportamiento requerido para la conducción ...", la indicación que también en este caso es necesaria la elicitación de actitudes correctas hacia la conducción mediante actuaciones psicológicas de concienciación del individuo, por esta nueva redacción:

... y puedan recobrar mediante concienciación del conductor de las actitudes adecuadas para el comportamiento requerido para la conducción ...

En este tiempo, desde la Administración se ha estado trabajando en la transposición del Anexo III de la Directiva Europea, adaptando el "Anexo IV" y aprovechando para su actualización, ya que permanecía sin revisar desde 2007. La División de Psicología del Tráfico y de la Seguridad (PsTyS) ha colaborado con varias aportaciones a todo el documento, destacando la importancia de la evaluación psicológica en todo el proceso.

La novedad, a nivel general, es el enfoque preventivo al incluir por primera vez el Consejo Sanitario Vial desarrollado en 17 epígrafes. En relación a la parte de Psicología, destacamos la importante labor que, como autora, ha realizado nuestra compañera Rosario (Charo) Sanz Bara, desarrollando y ampliando la evaluación psicológica, también introduciendo un Anexo I de pruebas psicológicas con una indicación explicativa de cada una, así como una extensa y actualizada bibliografía. Nos hubiera gustado que quedara un poco más equilibrada en relación a la parte médica, pero eso será trabajo a seguir desarrollando entre todas y todos.

El día 23 de junio se ha realizado, en la sede de la DGT, la presentación de la nueva actualización del PROTOCOLO DE EXPLORACIÓN MÉDICO-PSICOLÓGICA, jornada a la que fue invitada la División PsTyS, asistiendo junto con las y los autores nuestra compañera vocal Eva Muiño Gómez, así como las Organizaciones que participaron y que es necesario implicar para conseguir que, tanto las y los profesionales como los CR, promuevan la aplicación real de esta actualización.

JORNADA DE PRESENTACIÓN DEL PROTOCOLO DE EXPLORACIÓN (23/06/2022, en la Dirección General de Tráfico)

Como síntesis del protocolo que se nos ha presentado destacamos los siguientes puntos:

- 1) En la introducción se incluye además del gráfico del algoritmo del proceso evaluador, una tabla de riesgo relativo al siniestro para diferentes patologías. Es interesante el enfoque de gestión del riesgo en función de la probabilidad de uso y la conclusión de la conducción como tarea compleja que requiere de la persona que conduce mantenga las capacidades perceptivas, cognitivas, de personalidad, afectivas y motoras. Mayoritariamente capacidades de tipo psicológico, por tanto mucho campo por desarrollar empezando por las capacidades afectivas.
- 2) Importante ampliación de la evaluación psicológica, aunque queda mucho por ampliar y equiparar al mismo nivel que la evaluación médica, es de destacar la consideración de la importancia sobre las aportaciones desde el

- campo de la Psicología en todo el proceso evaluador, siendo complementarias en cada momento.
- 3) La introducción del Consejo Sanitario Vial, con sus 17 epígrafes, incluido para personas mayores.
 - 4) Anexo I de pruebas psicológicas con explicación de cada una de ellas
 - 5) Amplio listado de Bibliografía revisada y actual

DESARROLLO DE LA JORNADA

La Jornada dio comienzo con la presencia del Director General, Pere Navarro, quien indicó la importante labor que realizan los CR, evaluando a más de 4 millones de personas cada año. Según consideraba, hay que aprovechar a los CR también para las campañas y fortalecer la función de prevención. Indicó asimismo que la fórmula para avanzar pasa por la cooperación entre Administraciones, la colaboración pública/privada y las aportaciones de todas y todos.

En este sentido también se considera de gran importancia la participación en todo el proceso de la Dirección General de Salud Pública. El Secretario General, Jorge del Diego, destacó el protocolo como fundamental para estandarizar y homogenizar la evaluación y señaló la importancia de la novedad antes comentada: introduce el Consejo Sanitario Vial.

Elena Valdés, de la Unidad de Aptitudes Psicofísicas de la DGT y coordinadora del proceso, hizo una presentación genérica del Protocolo y destacó la necesidad de explicar y justificar a los y las conductoras las limitaciones que se le imponen ya que, de otro modo, las pueden entender como limitaciones de derechos. Si se consigue que las entiendan y acepten, es más factible el autocontrol. Así mismo también puso el foco en la gestión y probabilidad del riesgo, indicando la necesidad por parte de la Administración de implicarse en la formación y promoción del protocolo.

A continuación, hicieron una explicación más pormenorizada del protocolo las autoras y autor: Marta Ozcoidi, Enrique Mirabet y nuestra compañera Rosario Sanz, a quien felicitamos por su excelente trabajo.

Marta Ozcoidi explicó la exploración clínica básica como un proceso de Percepción, conciencia y atención, procesamiento cognitivo, toma de decisión y ejecución de respuestas, destacando los 15 puntos de la anamnesis.

Enrique Mirabet describió las fases del proceso: Reflexión, valoración (se incluyen pruebas complementarias específicas), riesgo (criterios por factor humano, por exposición...) y consejo (concienciación sobre las prescripciones para lograr la sensibilización y autocontrol).

Por su parte, Charo Sanz resaltó que en las intervenciones anteriores hay mucha psicología presente y que el proceso evaluador médico-psicológico debe ser conjunto y complementario en igual medida, porque finalmente quien conduce es el factor humano; desarrolló una muy buena y didáctica explicación de los procesos psicológicos que se evalúan, así como de las características del conductor mayor con su pensamiento profuso y la necesidad de evaluación de trastornos como el Síndrome disejecutivo, el trastorno neurocognitivo o la patología Dual que acompaña a los trastornos inducidos.

Sara Gil, técnica superior del Área de Prevención de la Dirección de Salud Pública, habló del 2º decenio para la acción 21-30 del Plan Mundial que, dentro del Enfoque de Sistemas Seguros, recoge el uso seguro de las vías además de proporcionar información y educación, se trata de completar la actividad preventiva sin dejar fuera a los y las conductoras.

En varios momentos se da pie a comentarios por parte de los y las asistentes, resumiéndose las **DEMANDAS** en:

- 1) Necesidad de mayor colaboración y comunicación con las Jefaturas, se han bunkuerizado definitivamente desde la pandemia y resulta imposible la comunicación. Demanda que plantean de forma muy insistente los y las médicos de las Delegaciones de Sanidad que deben dirimir los informes derivados. La DGT indica que se tratará de recuperar el grupo de trabajo en colaboración con Sanidad que se estaba organizando y ha quedado parado con la pandemia.
- 2) Así mismo se plantea la necesidad del acceso a la información sobre medicación. Seguimos con el tema de protección de datos.
- 3) Necesidad de una buena campaña de difusión, formación de los y las profesionales de los CR, implicación y formación/información de las y los médicos de Atención Primaria. Demanda hecha desde los representantes de los CR y de las Delegaciones de Sanidad, indicando que aquí cabe un gran espacio de mejora. Las Jefaturas de Tráfico organizarán jornadas formativas y desde la Dirección General de Salud Pública se abordará la mejor forma de trasladar esta información á Atención Primaria teniendo en cuenta las prioridades de este momento.
- 4) Necesidad de adaptación de las novedades del protocolo al sistema de gestión de los CR. La DGT se comprometió a hablar con las empresas encargadas.
- 5) También la necesidad de implicar a la población en general y al conductor/a en la evaluación. Demanda de la DGT a los CR y a las entidades profesionales de cara a la motivación de los y las profesionales, de ahí la necesidad de usar el Consejo Sanitario Vial buscando que el Modelo Español evolucione hacia una prevención más efectiva.

Elena Valdés, de la Unidad de Aptitudes Psicofísicas de la DGT y coordinadora del proceso recordó que el Protocolo se presentaba en formato interactivo y que, en poco más de una semana, se enviaría enlace a todas las entidades para que lo tuviesen a su disposición cuanto antes aprovechando para solicitar de nuevo nuestra implicación y promoción activa en su aplicación. También informó de todos los manuales y materiales que se pueden consultar en la página web