

La salud de los conductores de las rutas en Uruguay. Estudio acerca del estado de salud-enfermedad de los conductores profesionales de las rutas departamentales y nacionales. Uruguay 2021

A study on the health status of professional drivers in national routes and regional roads. Uruguay 2021

Estudo sobre o estado de saúde-doença de motoristas profissionais de rotas departamentais e nacionais. Uruguai 2021

Diana Domenech¹, Fabricio Rocca², Nury Guillemín³, Lucía Lanterna⁴, Elke Díaz⁵, Mariana Piriz⁵, Daniel Strozzi⁶

Resumen

Introducción: la siniestralidad vial es un problema de salud pública⁽¹⁾. La Unidad Nacional de Seguridad Vial (UNASEV) informa que en 2019 fallecieron 422 personas por esta causa, el 52% falleció en rutas nacionales⁽²⁾. El factor humano es clave en este fenómeno multifactorial, y es muy importante el estado de salud de los conductores profesionales. No existen estudios dirigidos específicamente a evaluar este aspecto en nuestro país.

Objetivo: conocer el estado de salud-enfermedad de los conductores profesionales del transporte terrestre de pasajeros y de carga que trabajaron en rutas nacionales y departamentales durante mayo-agosto de 2021.

Método: estudio descriptivo, transversal, dirigido a conductores mayores de 18 años con libreta profesional, que recorren más de 100 km en una jornada laboral en rutas del corredor internacional y la red primaria de la Red Vial Nacional⁽³⁾. Se utilizó un cuestionario autoadministrado y anónimo.

Resultados: 112 conductores respondieron el cuestionario, 97,3% hombres, con una media de 43,5 años, predominantemente de Canelones (24,1%), Montevideo y San José (16,1% respectivamente). 67,8% conducía transporte de cargas. 59,8% percibía tener un buen estado de salud. Respecto a la prevalencia de enfermedades predominaron las osteoarticulares (55,3% lumbalgia). En lo referente a los estilos de vida, declararon dormir una media de 6,75 h por día, y un 39,3% tuvo que detener la marcha para dormir. El 77,8% eran sedentarios. 65,2% no consumía fármacos, y en el último mes, 92,8% consumió mate, 19,64% alcohol y dos conductores, cocaína. El 54,5% negó tener médico de referencia.

Discusión: se realizó con la Coordinadora de Sindicatos del Transporte, la Asociación Nacional de Empresas de Transporte Carretero (ANETRA) y UNASEV. Preocupa la subdeclaración de patologías, de consumo de medicación y sustancias, y proponen mejoras en la atención a la salud de los trabajadores y en la accesibilidad al médico de referencia.

1. Prof. Agda. Unidad Docente – asistencial N° 74. Paysandú.

2. Asistente (t) del Dpto. de Medicina Familiar y Comunitaria. Facultad de Medicina, UDELAR. Unidad Docente – asistencial N° 74. Paysandú.

3. Ex Asistente (t) del Dpto. de Medicina Familiar y Comunitaria. Facultad de Medicina, UDELAR. Unidad Docente – asistencial N° 74. Paysandú.

4. Jefa de Residentes de Medicina Familiar y Comunitaria. Unidad Docente – asistencial N° 74. Paysandú.

5. Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Unidad Docente – asistencial N° 74. Paysandú.

6. Prof. Adj (i) del Dpto. de Medicina Familiar y Comunitaria. Facultad de Medicina, UDELAR. Unidad Docente – asistencial N° 74. Paysandú.

El trabajo no cuenta con fuentes de apoyo.

Los autores declaran no tener conflictos de intereses.

Aprobado por el Comité de Ética de la Investigación Institucional y el Consejo del Centro Universitario Regional Litoral Norte

Correspondencia: Dra. Diana Domenech. Correo electrónico: dianadomenech@hotmail.com

Recibido: 1/6/2022

Aprobado: 14/9/2022

Palabras clave: Accidentes de tránsito
Prevención de accidentes
Estado de salud
Conductores de rutas

Key words: Traffic accidents
Accident prevention
Health status
Route drivers

Introducción

La siniestralidad vial constituye un problema de salud pública según la Organización Mundial de la Salud (OMS) en función de los resultados estadísticos vinculados a la alta morbimortalidad –cuyas tasas se han mantenido estables desde el inicio del milenio– y al gasto en salud derivado de la misma⁽¹⁾. En la región de las Américas, las muertes por siniestros de tránsito superan la cifra anual de 150.000 muertes, cobrando relevancia el hecho de constituir la primera causa de muerte en la franja etaria de 15-29 años de edad⁽⁴⁾. En Uruguay, la distribución por edad de los fallecidos tiene en primer lugar a la franja etaria de mayores de 70 años, y en segundo lugar, la franja etaria de 20-24 años⁽²⁾. El impacto de la siniestralidad se traduce en una carga para la sociedad medida como años de vida perdidos por discapacidad o mortalidad. El Estudio de Carga Global de Enfermedad del año 2016 da cuenta de que en Uruguay los siniestros de tránsito son la cuarta causa de años de vida saludables perdidos⁽⁵⁾. En términos de impacto económico, el gasto derivado de la siniestralidad vial representa entre el 1% y el 3% del producto nacional bruto⁽⁶⁾.

El Informe Anual de UNASEV correspondiente a 2019⁽²⁾, muestra que 422 personas fallecieron por siniestros de tránsito, de quienes 52% falleció en rutas nacionales, superando por primera vez en porcentaje a los fallecimientos en jurisdicción departamental. Respecto al momento del fallecimiento, el 77,2% de los fallecidos en rutas nacionales lo hace en el lugar del siniestro, y del total de fallecidos discriminados por vehículo, el 3% corresponde a camiones, mientras que ningún fallecimiento corresponde a ómnibus. También se aportan datos respecto a los fallecimientos de peatones, ciclistas y motociclistas, en los cuales la participación de camiones y ómnibus corresponden en conjunto al 16%, 23% y 23,6% respectivamente. El rol de conductor constituyó el factor predominante (aproximadamente un 70%) tanto en los lesionados leves como en los graves.

En tanto fenómeno multifactorial y complejo, en la siniestralidad vial confluyen tres elementos básicos: el sujeto, el vehículo y la vía, y múltiples dimensiones: técnicas (vía y vehículo), jurídicas (reglamento o ley del tránsito), y humanas (aptitudes y actitudes del conductor, formación profesional sistemática y maduración personal)⁽⁷⁾. En los estudios nacionales predomina

información estadística en torno a tasas de morbimortalidad y al consumo de alcohol como único aspecto de la salud biopsicosocial de los conductores. No se profundiza en otros aspectos de su estado de salud, que son determinantes de la siniestralidad en tanto enfermedad no transmisible (ENT) estrechamente vinculada al estilo de vida y el ambiente físico y social, lo cual les da la característica de ser prevenible⁽⁸⁾. Desde la psicología se ha trabajado la relación entre aspectos de la salud de los conductores y la siniestralidad vial tomando como base el concepto de factor humano, entendiéndolo como “todo el amplio conjunto de factores psicofísicos que influyen directa o indirectamente sobre las habilidades o sobre el complejo proceso decisional del conductor, en ocasiones con claros efectos inhibidores sobre la prudencia y que pueden desembocar en una maniobra de riesgo o en su caso en un accidente”⁽⁹⁾. Ejemplos de ello son la disminución de agudeza visual –como complicación de patologías crónicas como hipertensión arterial y diabetes mellitus– con impacto en el grado de reacción frente a estímulos visuales, así como el uso de medicación con repercusiones en el estado de vigilia, entre otros.

Los gremios integrantes de la Coordinadora de Sindicatos del Transporte y el Instituto Cuesta Duarte del PIT CNT elaboraron un documento a propósito del Seminario de Transporte realizado en 2017 denominado “Unimos y Desarrollamos el País Juntos”⁽¹⁰⁾. En él describen, basados en una encuesta realizada por el Sindicato Único del Transporte de Cargas y Ramas afines (SUTCRA), problemas de salud que padecen los trabajadores del transporte. Específicamente en lo que refiere al transporte de carga por carretera (corta y larga distancia) y al transporte terrestre de pasajeros (buses, taxímetros, remises), identifican problemas auditivos, respiratorios, musculoesqueléticos, digestivos, intestinales, trastornos del sueño, disalimentación, sedentarismo, sobrepeso-obesidad, estrés, hipertensión arterial, diabetes mellitus, problemas sociofamiliares, y dificultades en la accesibilidad a los servicios de salud. En el citado documento se reconoce la ausencia de estudios o estadísticas sobre estos problemas, enfatizando la necesidad de contar con tales registros. Expresa además: “es bueno realizar un vistazo a estos temas, para primero tratar de entenderlos y valorar la tarea, y posteriormente, de ser posible, hacer algo para la prevención estos riesgos. Hay que indagar y estudiar esta temática

para que sea conocida por los propios trabajadores y la sociedad a fin de mejorar la salud de este importante sector⁽¹⁰⁾.

No existen estudios nacionales dirigidos exclusivamente a evaluar el estado de salud-enfermedad de los profesionales de las rutas nacionales y departamentales. La descripción de su estado de salud pretende aportar al conocimiento de uno de los componentes del factor humano relacionado a la siniestralidad vial, con la premisa de realizar una primera aproximación a situaciones modificables del estado de salud de los profesionales de la ruta.

Objetivos

Objetivo general

- Conocer el estado de salud-enfermedad de los conductores profesionales del transporte terrestre de pasajeros y de carga que trabajan en las rutas nacionales y departamentales, en el período mayo-agosto de 2021.

Objetivos específicos

- Conocer las características sociodemográficas y laborales de la población de estudio.
- Estimar la prevalencia de factores de riesgo y enfermedades no transmisibles, discriminadas según grupos.
- Conocer la prevalencia de déficits sensoriales visuales y auditivos.
- Evaluar el consumo de fármacos y sustancias psicoactivas, estableciendo su prevalencia discriminada según grupos.
- Conocer la afiliación y accesibilidad al Sistema Nacional Integrado de Salud.
- Conocer el porcentaje de participación de esta población en siniestros de tránsito, y su grado de fatalidad.

Revisión de la literatura

La revisión de la bibliografía regional e internacional muestra trabajos científicos acerca de la salud de los conductores profesionales de las rutas que pueden agruparse según la especificidad del tema de estudio: los referidos a problemas de salud específicos y los referidos a la calidad de vida en general.

Respecto a problemas de salud específicos, los artículos se centran en la presencia de trastornos del sueño, enfermedades cardiovasculares y consumo de alcohol, y su rol como factor de riesgo para siniestros de tránsito. Estudios realizados en Perú⁽¹¹⁾ e Italia⁽¹²⁾ en 2010 y 2017 respectivamente, muestran la frecuencia e impacto de los trastornos del sueño en los siniestros de tránsito, registrando una frecuencia de ronquido y

pausas respiratorias (por cuestionario) encontradas en conductores formales e informales de ómnibus de Lima del 55%-58% y 24%-25%, respectivamente, y una prevalencia de insomnio de 27,5% de la muestra de camioneros italianos, quienes padecían casi el doble de riesgo de accidentes de tráfico respecto a los no insomnes. Prevalencias similares de trastornos de sueño son informados por Souza, Paiva y Reimao⁽¹³⁾ en camioneros de Brasil y Portugal en 2018 (35,4% y 21,5% respectivamente). En el mismo estudio se informa además que 43,2% de los camioneros brasileños conducían más de 16 horas al día y 11,1% consumían anfetaminas, mientras que 73,5% de los conductores portugueses consumían alcohol. En Kano, Nigeria, en 2019⁽¹⁴⁾ se estudiaron factores que contribuían a la participación de camioneros en accidentes con lesiones, encontrando que la distancia recorrida por semana, el promedio de horas de conducción por día, dormir al volante y la presencia del copiloto eran factores estadísticamente significativos. Respecto a la asociación entre factores de riesgo cardiovasculares y accidentes automovilísticos en conductores de camiones profesionales, Ronna y colaboradores⁽¹⁵⁾ realizaron un estudio en EE.UU., encontrando que aquellos con mayor riesgo cardiovascular según la escala de Framingham presentaban un mayor riesgo de siniestros. El consumo de alcohol ha sido ampliamente estudiado. Un estudio transversal realizado en camioneros de Sao Pablo en 2015⁽¹⁶⁾ mostró que el 67,3% había consumido alcohol 30 días antes del estudio; 34,6% informó consumo en exceso; 9,2% presentaba riesgo de desarrollar adicción al alcohol, y un 54,6% manifestó usar de múltiples drogas. Una revisión sistemática y meta análisis realizada en Italia 2018 por Bragazzi y colaboradores⁽¹⁷⁾ sintetizó la literatura sobre patrones de consumo nocivos de alcohol entre camioneros de manera rigurosa, mostrando una prevalencia de consumo excesivo de alcohol de 19%, una tasa de patrón de consumo diario de 9,4%, y una tasa de abuso de alcohol según el test de AUDIT & CAGE, de 22,7%.

Finalmente, dentro de los estudios que refieren a la calidad de vida de estos trabajadores, se destaca un estudio descriptivo realizado en 2018 en México por Berrones, Cano, Sánchez y Martínez⁽¹⁸⁾ a conductores de transporte de carga donde se encontró que los participantes presentaban mayor morbimortalidad que el total de trabajadores de otras ramas y que las principales causas de invalidez se debían a trastornos músculo esqueléticos y/o obesidad (14% y 40% respectivamente). Una revisión sistemática realizada en 2020 por Sepúlveda, Valenzuela y Rodríguez⁽¹⁹⁾, concluye que la calidad de vida de los conductores es deficiente, y que la mayoría carece de buenas prácticas de salud, teniendo hábitos poco saludables que se relacionan directamente

con la labor que realizan. No encontraron diferencias significativas en las condiciones y calidad de vida de este grupo de trabajadores en Latinoamérica comparado con Europa, Asia o Norteamérica.

Material y métodos

Se trató de un estudio observacional, descriptivo y de corte.

Población de estudio: conductores mayores de 18 años que tenían libreta profesional, trabajaban en empresas nucleadas en la Asociación Nacional de Empresas de Transporte Carretero (ANETRA) y/o afiliados a gremios integrantes de la Coordinadora de Sindicatos del Transporte, que realizaban transportes terrestres de carga y/o pasajeros en las rutas nacionales y/o departamentales, y que recorrían 100 o más km en ruta en una jornada laboral. Se entiende por rutas nacionales y departamentales a las definidas por el Ministerio de Transporte y Obras Públicas como corredores internacionales y red primaria de la Red Nacional Vial⁽³⁾.

Marco muestral: se trata de una muestra por conveniencia, por ser una población accesible al equipo investigador. Es una muestra no probabilística, no representativa de toda la población de conductores profesionales terrestres.

Recolección de los datos: el proyecto fue presentado a las autoridades de la UNASEV, Federación Médica del Interior (FEMI), Coordinadora de Sindicatos del Transporte y a las empresas nucleadas en la ANETRA, en dos instancias presenciales celebradas en octubre y noviembre de 2020 en Presidencia de la República, en donde se discutió la justificación, objetivos, metodología e instrumento del estudio. Contó con el aval escrito de la UNASEV y de la FEMI.

Se usó un cuestionario autoadministrado y anónimo diseñado en Google Forms[®]. Constaba de dos grandes apartados: el consentimiento informado donde se explicitaban las características del estudio y su confidencialidad, y un segundo apartado al que se accedía solo si el participante aceptaba seguir con el cuestionario. Se refería al estado de salud-enfermedad de los participantes y describía variables socio-demográficas relativas al trabajo, a la percepción del estado de salud, a la presencia de ENT, al estilo de vida, a la presencia de déficits sensoriales visuales y auditivos, al consumo de fármacos, de sustancias psicoactivas, a la atención a la salud y a la participación en siniestros de tránsito.

El cuestionario fue enviado a la población objetivo por la UNASEV vía Whatsapp por su fácil accesibilidad. Los datos fueron procesados usando hojas de cálculo Google Spreadsheets, y se analizaron todas las variables teniendo como denominador, la población total participante en el estudio.

Normas éticas

La presente investigación atiende a las consideraciones éticas y de investigación reguladas en el Decreto 379/0082* sobre investigación con seres humanos, conforme a la Declaración Universal de los Derechos Humanos, Declaración de Helsinki y la Declaración Universal sobre Bioética y Derechos Humanos, y a lo expresado en la Constitución de la República.

Fue aprobado por el Comité de ética de la investigación institucional y el Consejo del Centro Universitario Regional Litoral Norte el 8 de abril de 2021.

Resultados

Participaron del estudio 112 conductores, con media de edad de 43,8 años; 97,3% (n=109) del sexo masculino; 66,7% (n= 74) con secundaria incompleta, y en su mayoría procedentes de los Departamentos de Canelones, San José, Montevideo y Colonia (24,1%, 16,1%, 16,1% y 11,6% respectivamente). Respecto al estado civil, el 46,4% (n= 52) de los participantes declararon vivir en unión estable, refiriendo el 50,9% (n=57) tener un divorcio o separación previa. El 61,6% (n=66) consideró que el trabajo le generaba o había generado dificultades en el funcionamiento de su familia.

Respecto al prestador de salud, el 88,4% (n=99) declararon asistir en el subsector público, y el 11,6% (n=13) lo hacía en el privado.

En lo relativo a su trabajo, 45,5% (n=51) refirió trabajar en rutas nacionales y departamentales, predominando el transporte de carga terrestre (67,9%). Refirieron que previo a la pandemia realizaban una media de horas semanales de trabajo de 75,9 h, y una media de 7.675 km por semana en ruta.

El 59,8% declaró que la percepción de su estado de salud era buena, un 36,6% era regular, y un 3,57% que era mala. La percepción del estado de salud de los participantes se muestra en la figura 1.

En lo que respecta al padecimiento de ENT en los últimos 6 meses, en las declaraciones de los participantes predominaron las enfermedades osteoarticulares, y dentro de este grupo las lumbalgias (55,4%). Las enfermedades cardiovasculares siguieron en frecuencia, siendo la obesidad/sobrepeso y las dislipemias las más frecuentes (28,6% y 25,9% respectivamente). Un 22% (n=25) de los participantes declararon no padecer ninguna ENT. La distribución relativa y absoluta de las ENT en los participantes se muestra en la tabla 1.

Dentro de las variables referidas al estilo de vida, los conductores participantes declararon dormir una

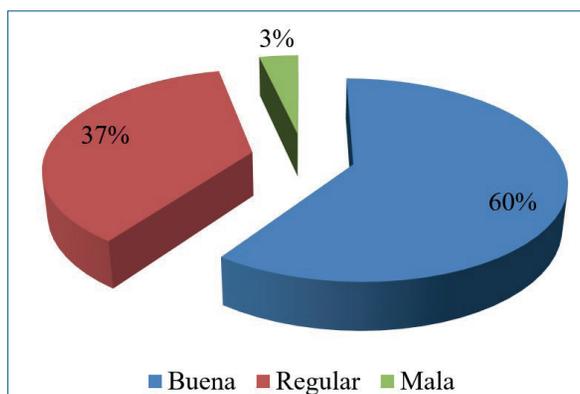
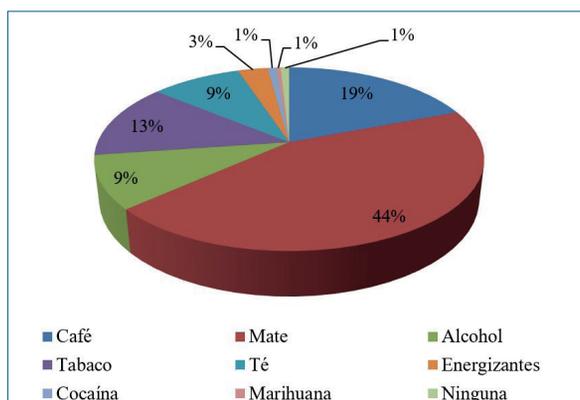
* Decreto 379/008. Disponible en: http://archivo.presidencia.gub.uy/_web/decretos/2008/08/CM515_26%2006%202008_00001.PDF

Tabla 1. Prevalencia de ENT de los participantes en los últimos 6 meses

	FA	FR (%)
Osteoarticulares		
Lumbalgia	62	55,36
Gonalgia	28	25,00
Omalgia	26	23,21
Artralgias	23	20,54
Cardiovasculares		
Sobrepeso/obesidad	32	28,57
Dislipemia	29	25,89
Hipertensión arterial	20	17,86
Diabetes mellitus	8	7,14
Cardiopatías	5	4,46
Salud mental		
Depresión / ansiedad	22	19,64
Neurológicas		
Cefaleas	21	18,75
Digestivas		
Epigastralgia	20	17,86
Otorrinolarigológicas		
Tinnitus	10	8,93
Respiratorias		
Asma	8	7,14
EPOC	3	2,68
Otras		
	6	5,36
Ninguna	25	22,32

media de 6,75 h de sueño por día; y en los últimos 6 meses un 45,5% (n= 51) ha referido padecer sueño mientras conducía, y un 39,3% (n=44) ha tenido que detener la marcha para dormir. El 77,7% (n=87) declaró ser sedentario y solo el 14,5% (n=16) realiza un promedio superior a 2,5 horas semanales de actividad física. Respecto al uso del celular mientras conduce, un 63,4% (n=71) negó dicha situación. Finalmente en los aspectos vinculados a la alimentación, se destaca que los participantes declararon realizar una media de 2,34 comidas diarias, el 73,2% (n=82) consume con sal y en su mayoría de elaboración casera (65,2%), predominando las carnes, las harinas y panificados, y embutidos en sus dietas (78,6%, 75,2% y 43,7% respectivamente).

En lo que refiere a los déficits sensoriales, la mayoría declaró no padecerlos: 91,2% no presentó déficit auditivo y un 65,2% no presentó déficits visuales.

**Figura 1.** Percepción del estado de salud de los participantes.**Figura 2.** Consumo de sustancias psicoactivas en el último mes.

Respecto al consumo de fármacos en los últimos 6 meses, un 65,2% (n= 73) refirió no consumir ninguno, 25,9% (n=29) declaró consumir un fármaco, 7,1% (n=8) dos fármacos y 1,8% (n= 2) tres fármacos. Los medicamentos más consumidos por los conductores participantes fueron antihipertensivos, inhaladores y psicofármacos (17%, 6,25% y 6,25% respectivamente).

En lo referente a sustancias psicoactivas, el 32,1% y el 34,8% de los participantes declararon consumo de una o dos sustancias, respectivamente, en el último mes. Predominó el consumo de mate (92,9%) café (40,2%), tabaco (27,7%) y alcohol (19,64%). Dos conductores declararon consumir cocaína y uno marihuana. La distribución del consumo de sustancias psicoactivas en el último mes de los participantes se muestra en la figura 2.

En lo referente a la atención a la salud, el 54,5% (n=61) de los conductores participantes declaró no contar con médico de referencia, y el 27,7% (n=31) no haberse realizado controles en salud en el último año. La mayoría declaró no tener dificultades en la accesibilidad a sus prestadores de Salud (83,9%). Las citadas variables se presentan en las figuras 3, 4 y 5.

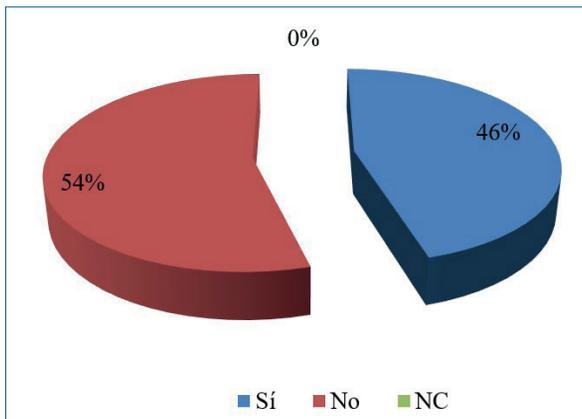


Figura 3. Participantes con médico de referencia.

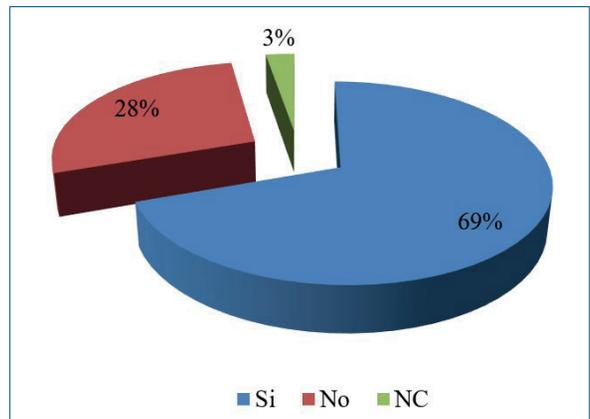


Figura 4. Participantes con controles en salud.

Finalmente, el 55,4% (n=62) de los conductores refirieron haber participado alguna vez en su vida en un siniestro de tránsito, y el 9,8% (n=11) en el último año. La mayoría no participó en siniestros fatales a lo largo de su vida (89,3%), y un 99,1% tampoco lo hizo en el último año. Únicamente un conductor declaró una suspensión de la libreta profesional en el último año.

Discusión

Este estudio presenta las siguientes limitaciones: tiene un sesgo de selección debido al muestreo por conveniencia y al sesgo de no respuesta (de autoselección o de efecto del voluntario), que se produce cuando el grado de motivación de un sujeto que participa voluntariamente en una investigación puede variar sensiblemente en relación con otros sujetos, ya sea por sobre o infrarreporte⁽²⁰⁾. Esto disminuye la validez externa del estudio.

Los resultados del estudio se presentaron en una instancia virtual con la participación de integrantes de la Coordinadora de Gremios del Transporte, la ANETRA, la UNASEV y la FEMI.

Respecto a las variables sociodemográficas, se destaca el porcentaje de divorcios y separaciones referido por los conductores, así como el porcentaje de conflictiva familiar que a su entender tiene vínculo con las características de su trabajo (horas de jornadas laborales y km semanales realizados). Esto se condice con lo referido en el Informe realizado por el Instituto Cuesta Duarte y el PIT-CNT⁽¹⁰⁾ donde se establece que la situación referida provoca “divorcios, pérdida de la figura paterna y/o materna, de la crianza de los hijos, todo esto lleva al desarraigo”⁽¹⁰⁾.

La mayor prevalencia de patologías osteoarticulares dentro de las ENT también se correlaciona con lo establecido en el informe citado⁽¹⁰⁾: “Trastornos musculoesqueléticos, producto de largas horas en sedestación, de posiciones inadecuadas, giros, rotaciones, torsiones y

extensiones repetitivas de la columna y articulaciones, así como la exposición a vibraciones secundarias a la amortiguación”. Resultado similares se visualizan en el estudio realizado en México en 2018⁽¹⁸⁾ que muestra que el 14% de las causas de invalidez se debían a trastornos musculoesqueléticos en conductores del autotransporte de carga. En lo que respecta a otras ENT, la prevalencia de la dislipemia en los conductores (26%) es similar a la prevalencia nacional de colesterolemia elevada para el grupo etario de 25 a 64 años (21,5%)⁽²¹⁾. Lo mismo sucede con la prevalencia del SB/OB (prevalencia de 27,2% en conductores; prevalencia nacional de 27,6% en 24–64 años)⁽²¹⁾. En lo que respecta a la hipertensión arterial, los conductores presentan una prevalencia menor a la nacional en ese grupo etario (18% vs 36,6%)⁽²¹⁾. No obstante el porcentaje de personas que toman medicamentos para ENT es bajo e incluso no se declaran el consumo de algunos medicamentos indicados para las mismas. Esto se vincula con aspectos referidos a la atención a la salud que se discutirán más adelante.

En lo que respecta al estilo de vida, se destaca que la prevalencia del sedentarismo de los conductores supera la nacional para el grupo etario de 25 a 64 años (77,7% vs 25,3%)⁽²¹⁾ al igual que la inactividad física (56,3% vs 22,8%)⁽²¹⁾. Por otro lado, los conductores declararon presentar una alimentación rica en carnes, embutidos, harinas/panificados. Si bien no se registra el dato de las porciones diarias de frutas y verduras, podría relacionarse con la alta prevalencia nacional de ese grupo etario de consumo menor a 5 porciones diarias de frutas y/o verduras (91%)⁽²¹⁾. Adicionalmente, los conductores refirieron una media de horas de sueño/día de 6,75 h. No obstante la recomendación sobre la duración del trabajo y períodos de descanso del transporte por carretera realizada en la Conferencia General de la Organización Internacional del Trabajo en 1979, establece que el descanso diario no debería en ningún caso ser inferior a ocho horas⁽²²⁾. El porcentaje de som-



Figura 5. Participantes con dificultades en la accesibilidad.

nolencia (45,5%), así como la necesidad de detener la marcha por sueño referida por el 39% de los conductores, no presenta mayores diferencias con los datos de los estudios internacionales en conductores profesionales: 27,5% y 35,4% de los participantes presentaban trastornos del sueño^(12,13).

Respecto al consumo habitual de sustancias psicoactivas (últimos 30 días), en los conductores predomina el policonsumo y presentan una prevalencia de consumo de tabaco (27,7%) similar a la población nacional de 15–65 años (29,5%) referida en el informe del Observatorio Uruguayo de Drogas⁽²¹⁾. No obstante, los conductores refieren una prevalencia de consumo actual o habitual de alcohol (19,64%) por debajo de la nacional para el grupo etario de 25–64 años (50,2%)⁽²¹⁾, y también está por debajo de la registrada en otros estudios que muestran un consumo de alcohol en camioneros de un 67,3% en los últimos 30 días⁽¹⁶⁾. Esto puede responder al subregistro debido a la participación en el estudio de la UNASEV (sesgo de medición). Lo mismo puede plantearse con el consumo de otras sustancias psicoactivas, como la marihuana y cocaína.

Finalmente y en lo que refiere a la atención a la salud, si bien el 60% de los conductores participantes autopercebe un buen estado de salud, el 55% declaró no tener médico de referencia y el 40% no presentó controles en salud en el último año, si bien la mayoría (84%) declaró no padecer dificultades en la accesibilidad. Este aspecto es clave dado que un estudio reciente demuestra una asociación causal entre la presencia de una relación longitudinal con un médico de familia o de referencia y un menor uso de los servicios de emergencia, menos ingresos hospitalarios y una menor mortalidad⁽²³⁾. Esto sería clave en el diagnóstico y adecuado tratamiento de ENT y abordaje de estilos de vida no saludables.

Finalmente se transcriben mensajes registrados en el chat de la reunión virtual que dan cuenta del inte-

rés de todos involucrados en el tema: “se podría usar la telemedicina como herramienta para la atención de los profesionales del transporte, al menos una primera instancia y luego coordinar un encuentro presencial”; “totalmente comparto lo que se está planteando, creo que no se vincula el trabajo, la actividad de la persona, la medicación que se le brinda y el seguimiento en forma debida. Pero entiendo que es un trabajo interdisciplinario propio de la salud que se deberá procurar. Excelente trabajo”; “plenamente de acuerdo con los diferentes planteamientos, además en el resultado de la encuesta considero que es el puntapié inicial para ahondar en problemas muy graves en la seguridad del trabajador y la seguridad toda”.

Conclusiones

El estado de salud–enfermedad de los conductores profesionales de las rutas nacionales que participaron en este estudio muestra estilos de vida y patologías que se enmarcan dentro de las esperadas por su actividad laboral, así como por su edad y sexo, de acuerdo a los datos de los estudios presentados.

La discusión interinstitucional aportó en la formulación de propuestas de mejoras para posibilitar cambios en los estilos de vida, tal como la posibilidad de implementar estaciones saludables en puntos estratégicos de la Red Nacional promoviendo el acceso a alimentación rica en frutas y verduras, así como la posibilidad de realizar actividad física.

La atención a la salud fue un aspecto destacado como de necesaria mejora por los conductores participantes, proponiendo la posibilidad de que los prestadores de salud pudieran implementar policlínicas específicas que contemplen los regímenes de trabajo establecidos para este grupo de profesionales, usando herramientas como la telemedicina y con una adecuada articulación con la red de Instituciones que integran el Sistema Nacional Integrado de Salud (incluido emergencias móviles). La presencia de un médico de referencia se percibe como un aspecto muy importante a corregir, permitiendo también una detección oportuna y protocolización del abordaje de consumo de sustancias psicoactivas.

Agradecimientos

A las autoridades e integrantes de la UNASEV, especialmente al Dr. Norberto Borba, Esc. Alejandro Draper, Dr. Pablo Caffarelli, Lics. Alvaro Silveira y María Conde; Sr. Alvaro Scanarotti.

A los representantes de la Coordinadora de Sindicatos el Transporte.

A los representantes de la ANETRA.

A los integrantes del Directorio de FEMI, especialmente a la Dra. Patricia Nava.

Summary

Introduction: road accidents are a Public Health issue. The UNASEV (National Unit of Road Safety) reported that 422 people died in road accidents in 2019, and 52% of them died in national routes. The human factor is a key element in this multi-factor phenomenon, and therefore, the health status of route professional drivers is extremely important. There are no specific studies addressing this aspect in our country.

Objective: to learn about the health-disease status of professional drivers in the land freight or passenger transport sector, who work in national and regional routes between May and August 2021.

Method: descriptive, transversal study focusing on drivers over 18 years old, holder of professional drivers' licenses, who cover distances greater than 100 km during a working day in national routes and the primary network of the National Road Network. A self-administered anonymous questionnaire was used.

Results: 112 drivers answered the questionnaire, 97.3% of which were male. Average age was 43.5 years old, and most of them came from Canelones (24.1%), Montevideo and San José (16.1%) respectively. 67.8% were transporting loads and 59.8% thought their health status was good. As to diseases, osteoarticular conditions prevailed (55.3% had back pain). In terms of lifestyle, drivers declared they slept 6.74 hours per day on average, and 39.3% stated they needed to stop driving in order to sleep. 77.8% led a sedentary life, 65.2% used some kind of medication, and in the last month, 98.8% consumed mate (national infusion), 19.64% alcohol and 2 drivers used cocaine. 54.5% stated they had no primary physician.

Discussion: a discussion was held with the Coordinating Entity of Transport Unions, the National Association of Route Transport Companies (ANETRA) and UNASEV. The under-declaration of diseases and consumption of medication and substances are reasons of concern, and proposals were made to improve the health care services of workers and their access to a primary physician.

Resumo

Introdução: os acidentes rodoviários são um problema de Saúde Pública. A Unidade Nacional de Segurança Rodoviária (UNASEV) informa que em 2019, 422 pessoas morreram por essa causa, e 52% morreram nas rotas nacionais. O Fator Humano é fundamental neste fenômeno multifatorial, sendo muito importante o estado de saúde dos motoristas profissionais nas vias. Não existem estudos especificamente voltados para avaliar esse aspecto no Uruguai.

Objetivo: conhecer a relação saúde-doença dos motoristas profissionais do transporte terrestre de pas-

sageiros e de carga, que trabalham nas rotas nacionais e departamentais no período maio-agosto de 2021.

Método: estudo descritivo, transversal, de condutores maiores de 18 anos com habilitação profissional, que trafegam mais de 100 km em uma jornada de trabalho em trechos do corredor internacional e da rede primária da Rede Rodoviária Nacional. Foi utilizado um questionário anônimo autoaplicável.

Resultados: 112 motoristas responderam ao questionário, 97,3% homens, com média de idade de 43,5 anos, predominantemente de Canelones (24,1%), Montevideu e San José (16,1% respectivamente). 67,8% conduziram o transporte de cargas. 59,8% perceberam ter um bom estado de saúde. Em relação à prevalência de doenças, predominaram as doenças osteoarticulares (55,3% lombalgia). Quanto ao estilo de vida, declararam dormir em média 6,75 horas por dia, e 39,3% tiveram que parar de conduzir para dormir. 77,8% eram sedentários. 65,2% não consumiram drogas e, no último mês, 92,8% consumiram mate, 19,64% álcool e 2 motoristas, cocaína. 54,5% negaram ter médico de referência.

Discussão: este estudo foi realizado com a Coordenação dos Sindicatos dos Transportes, a Associação Nacional das Empresas de Transporte Rodoviário (ANETRA) e a UNASEV. A subnotificação de patologias, consumo de medicamentos e uso de substâncias psicoativas é preocupante; os participantes propõem melhorias na atenção à saúde dos trabalhadores e no acesso a um médico de referência.

Bibliografía

1. World Health Organization. Global status report on road safety 2018. Geneva: WHO, 2018.
2. Unidad Nacional de Seguridad Vial. Sistema de Información Nacional de Tránsito. Informe anual de siniestralidad vial 2019. Montevideo: UNASEV, 2019.
3. Uruguay. Ministerio de Transporte y Obras Públicas. Dirección Nacional de Vialidad. Red vial nacional. Montevideo: MTOP, 2013.
4. Organización Panamericana de la Salud. Estado de la seguridad vial en la región de las Américas. Washington, DC: OPS, 2019.
5. Uruguay. Ministerio de Salud Pública. Estudio de carga global de enfermedad: guías. Montevideo: MSP, 2019.
6. Organización Mundial de la Salud. Decenio de acción para la seguridad vial 2011-2020. Salvemos millones de vidas. Ginebra: OMS, 2011.
7. Norza Céspedes E, Granados León E, Useche Hernández S, Romero Hernández M, Moreno Rodríguez J. Componentes descriptivos y explicativos de la accidentalidad vial en Colombia: incidencia del factor humano. *Criminalidad* 2014; 56(1):157-87.
8. Uruguay. Unidad Nacional de Seguridad Vial. Pare y ceda el paso a la educación vial: segunda parte. Montevideo: UNASEV, 2014.

9. Montoro L, Alonso F, Esteban C, Toledo F. Manual de seguridad vial: el factor humano. Barcelona: Ariel, 2000.
10. Plenario Intersindical de Trabajadores - Convención Nacional de Trabajadores. Seminario de Transporte, Unimos y desarrollamos el país. San José, 26 de octubre de 2017.
11. Rey de Castro J, Rosales-Mayor E. Monitoreo del sueño en conductores de ómnibus y camiones: factor relevante a considerar para la renovación de la licencia de conducir. *Rev Perú Med Exp Salud Pública* 2010; 27(2):260-6.
12. Garbarino S, Magnavita N, Guglielmi O, Maestri M, Dini G, Bersi F, et al. Insomnia is associated with road accidents. Further evidence from a study on truck drivers. *PLoS One* 2017; 12(10):e0187256. doi: 10.1371/journal.pone.0187256.
13. Souza J, Paiva T, Reimão R. Sono, qualidade de vida e acidentes em caminhoneiros brasileiros e portugueses. *Psicol Estud* 2008; 13(3):429-36.
14. Umar IK, Bashir S. Investigation of the factors contributing to truck driver's involvement in an injury accident. *Pamukkale Univ Muh Bilim Derg* 2020; 26(3):402-8.
15. Ronna B, Thiese M, Ott U, Effiong A, Murtaugh M, Kapellusch J, et al. The association between cardiovascular disease risk factors and motor vehicle crashes among professional truck drivers. *J Occup Environ Med* 2016; 58(8):828-32. doi: 10.1097/JOM.0000000000000806.
16. Leopoldo K, Leyton V, Garcia de Oliveira L. Uso exclusivo de álcool e em associação a outras drogas entre motoristas de caminhão que trafegam por rodovias do Estado de São Paulo, Brasil: um estudo transversal. *Cad Saúde Pública* 2015; 31(9):1916-28.
17. Bragazzi N, Dini G, Toletone A, Rahmani A, Montecucco A, Massa E, et al. Patterns of harmful alcohol consumption among truck drivers: implications for occupational health and work safety from a systematic review and meta-analysis. *Int J Environ Res Public Health* 2018; 15(6):1121. doi: 10.3390/ijerph15061121.
18. Berrones Sanz L, Cano Olivios P, Sánchez Partida D, Martínez Flores J. Lesiones, enfermedades y accidentes de trabajo de los conductores del autotransporte de carga en México. *Acta Univ* 2018; 28(3):47-55.
19. Sepúlveda Guerra E, Valenzuela Suazo S, Rodríguez Campo V. Condiciones laborales, salud y calidad de vida en conductores. *Rev Cuid* 2020; 11(2):e1083. doi: 10.15649/cuidarte.1083.
20. Manterola C, Otzen T. Los sesgos en investigación clínica. *Int J Morphol* 2015; 33(3):1156-64.
21. Uruguay. Ministerio de Salud Pública. Departamento de Vigilancia en Salud (Sector ENT). Área Programática ENT. Departamento Estadísticas Vitales. Morbilidad por enfermedades no transmisibles. Uruguay, diciembre 2019. Montevideo: MSP, 2019.
22. Organización Internacional del Trabajo. R161 Recomendación sobre duración del trabajo y períodos de descanso (transportes por carretera), 1979 (núm. 161). Ginebra: OIT, 1979.
23. Sandvik H, Hetlevik Ø, Blinkenberg J, Hunskaar S. Continuity in general practice as predictor of mortality, acute hospitalisation, and use of out-of-hours care: a registry-based observational study in Norway. *Br J Gen Pract* 2022; 72(715):e84-e90. doi: 10.3399/BJGP.2021.0340.

Los autores participaron en todas las etapas del trabajo de investigación: concepción, diseño, ejecución, análisis, interpretación y presentación de los resultados, redacción, revisión crítica.

Diana Domenech, ORCID 0000-0002-9683-9825

Elke Díaz, ORCID 0000-0003-0747-7859

Nury Guilleminot, ORCID 0000-0001-9503-6097

Lucía Lanterna, ORCID 0000-0001-6318-8459

Mariana Piriz, ORCID 0000-0001-5692-4964

Fabrizio Rocca, ORCID 0000-0002-7751-5278

Daniel Strozzi, ORCID 0000-0001-7123-4558