

FACTORES PSICOFÍSICOS EN LA CONDUCCIÓN POLICIAL



AUTOR: © PEDRO ZURITA MORENO



AUTOR Y EDICIÓN:

© PEDRO ZURITA MORENO

Policía Local Sanlúcar La Mayor (Sevilla)

Nº de Depósito Legal



© Reservados todos los derechos del Autor, queda prohibida cualquier copia total o parcial de esta obra para su inclusión en otras publicaciones, salvo autorización expresa de su autor. Queda autorizada su impresión y difusión por cualquier tipo de medio.

INDICE

FACTORES PSICOFÍSICOS **EN LA CONDUCCIÓN POLICIAL**

1.- Introducción

2.- Aptitudes y capacidades necesarias para la conducción

3.- Factores psicofísicos en general que afectan a la conducción a nivel policial. En particular, el estrés, el sueño y la fatiga, el alcohol, así como el padecimiento de enfermedades y el consumo de medicamentos

3.1.- El estrés policial

3.2.- El sueño y la fatiga

3.3.- El alcoholismo

3.4.- Enfermedades

3.5.- Consumo de medicamentos

4.- Factores psicoemocionales

5.- Conclusiones

6.- Bibliografía

1.- Introducción

Mediante la elaboración del presente artículo, se pretende poner de manifiesto la importancia, así como el riesgo de las actuaciones policiales. Las labores llevadas a cabo por los policías son muy heterogéneas y la mayoría de ellas traen aparejadas una serie de riesgos, del que en muchas ocasiones la mayor parte de la sociedad no es consciente.

Se puede tener el pensamiento de que hay determinadas actuaciones como, por ejemplo, un lanzamiento, que no supone ningún riesgo para el policía, sin embargo, en ocasiones los daños no son siempre físicos, sino que los daños psicológicos, también pueden influir en el comportamiento y efectividad de los agentes. Similar a esto es la realización de un control policial o la acción de patrullar, donde se considera que el conducir un coche policial no entraña ningún riesgo, si lo comparamos con la realización de otras actuaciones policiales, sin embargo, hay numerosos factores que pueden influir en la conducción de un policía, haciendo que esta sea realmente peligrosa, llegando a poner en riesgo su propia vida.

Por riesgo, se entiende la posibilidad de que se produzca un daño, entendiéndose dicho daño como una enfermedad o como un accidente laboral. En cualquier tipo de profesión, existen riesgos laborales, desde un médico, fontanero, dependiente, hasta un bombero o policía. Sin embargo, hay actividades laborales o profesionales en las que la probabilidad de sufrir un accidente se incrementa, catalogándose a estas actividades como “profesiones de riesgo”, estando dentro de estas profesiones los miembros de las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad.

Tendrán la consideración de accidente de trabajo:

- Los que sufra el trabajador al ir o volver del trabajo.
- Los que sufra el trabajador con ocasión como consecuencia del desempeño de cargos electivos de carácter sindical, así como los producidos al ir y volver del lugar donde desarrollar los mismos.
- Los ocurridos realizando las tareas que, aun siendo distintas a las de su categoría profesional, lleve a cabo el trabajador en cumplimiento de las órdenes del empresario o espontáneamente e interés del buen funcionamiento de la empresa.
- Los que se produzcan en actos de salvamentos y en otros de naturaleza análoga.
- Las enfermedades, que contraiga el trabajador con motivo de la realización de su trabajo, siempre que se pruebe que la enfermedad tuvo por causa exclusiva la ejecución del mismo.
- Las enfermedades o defectos, que ya tuviera el trabajador y que se agraven como consecuencia de la lesión constitutiva del accidente.
- Las consecuencias del accidente que resulten modificadas en su naturaleza, duración, gravedad o terminación, por enfermedades intercurrentes, que supongan complicaciones derivadas del proceso patológico determinado por el accidente del mismo o tenga su origen en afecciones adquiridas en el nuevo medio que se haya situado el paciente para su curación.

Dentro de las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad, está demostrado que el número de accidentes de trabajo es superior al que se sufren en otro tipo de profesiones, ya que estos profesionales, asumen unos riesgos muy superiores a los que asumen otros profesionales, riesgos inherentes a la naturaleza del propio trabajo que realizan, al ser trabajos que implican: la protección de autoridades, de edificios públicos, realización de controles de tráfico o actividades de seguridad ciudadana, ya sean de prevención del delito, o cuando ya se haya producido, sin olvidar, las funciones de control y represión del orden público.

En el desempeño de las funciones de los agentes de policía, éstos corren un alto riesgo de ser atacados, agredidos y heridos, ya que se ven implicados en accidentes que pueden ser: automovilísticos, caídas durante las persecuciones, rescates, manipulación de armas de fuego, etc.

Es más probable que se produzca un accidente durante la respuesta de la policía ante emergencias y pueden ocurrir sobre todo al hacer trabajos de primero auxilios, conducción del coche patrulla y el control de disturbios.

La realización del presente artículo, se centrará en los accidentes de tráfico que pueden sufrir los policías, analizando para ello las aptitudes y capacidades necesarias para la conducción, los factores psicofísicos que afectan a la conducción policial, en particular, el estrés, sueño fatiga, padecimiento de enfermedades y consumo de medicamentos, para finalmente tratar los factores psicoemocionales que afectan a la conducción.

2.- Aptitudes y capacidades necesarias para la conducción.

En primer lugar, antes de comenzar a tratar los factores psicofísicos que influyen en la conducción de cualquier individuo y de forma concreta, en la conducción a nivel policial, vamos a exponer cuáles son las aptitudes y capacidades necesarias para la conducción. Para ello trabajaremos con el libro *“Salud vial: Teoría y prácticas de los trastornos físicos y psíquicos en la conducción”*.

Hay autores que afirman que la conducción es el resultado de dos aspectos que son: la habilidad que tiene una persona para conducir y el estilo de conducción, es decir, la forma en la que se conduce. Independientemente de si hablamos de un aspecto u otro, ambos están relacionados con un amplio conjunto de habilidades cognitivas, habilidades como son: atencionales, de pensamiento, visuales, etc. Estas habilidades que se vienen mencionando le sirven a la persona para poder interactuar de forma adecuada con otros conductores, dotándolos de la capacidad de hacer frente a situaciones conflictivas de un modo correcto y con conciencia social.

Estas habilidades las podemos clasificar en dos grupos que son:

Habilidades cognitivas, donde todo conductor debe de:

- ▢ Tener información, así como conocimiento de los elementos externos a la persona y pertenecientes al coche o a la vía de circulación como, por ejemplo, conocer el cuadro de mandos del vehículo o las indicaciones de circulación de las carreteras.
- ▢ Tener la capacidad de procesar e interpretar la información y decidir qué hacer con esta.
- ▢ Implementar la información procesada e interpretada en el punto anterior, a través del uso del volante, pedales de freno, aceleración, palanca de cambios u otros mandos.
- ▢ Ser conscientes de la influencia que sobre la conducción y a raíz del deterioro cognitivo, ejerce la salud biopsicosocial, destacando los efectos que produce la fatiga, así como el consumo de fármacos o de drogas prescritas o no prescritas por un facultativo.
- ▢ Conocer el papel que adquieren las exigencias personales durante la conducción, entre estas se encuentran diferentes elementos como son, el motivo del viaje, la presión del horario, etc.

Habilidades necesarias para interactuar con otros y solucionar de forma efectiva y segura los conflictos, donde se tiene en cuenta:

- Que el vehículo no solamente es un medio de transporte. En muchas ocasiones, hay determinados conductores que utilizan el vehículo como una señal de identidad para decir a los demás quiénes son o cómo desean que los traten, entre otros elementos.
- Que cada conductor tiene una forma de conducción propia, que entre otros factores, depende más de los factores personales (la motivación, la responsabilidad o los valores) que de las habilidades operacionales adquiridas en la autoescuela.
- Y que, normalmente, se tiende a juzgar a otros conductores tanto por el tipo de vehículo que están conduciendo como por su forma de conducción. Se tiende a estimar cómo aplicarán sus habilidades operacionales, los riesgos que asumirán, la distancia que mantendrán en situaciones adversas, si respetarán o no las normas de tráfico, cómo responderán ante posibles amenazas, entre otras.

En el proceso de conducción no solamente influyen los factores o habilidades personales, sino que en este también participan factores externos complejos, como son:

- El propio funcionamiento del coche, como es el sistema de frenado de éste, el mantenimiento que se le haga, etc., al igual que el tipo y las características de equipamiento del coche.
- El sistema vial, por ejemplo, las señales, la cantidad de tráfico que rodea la conducción, las condiciones y características de la vía de circulación, entre otras.
- El ambiente natural, como es el caso de las condiciones climatológicas, donde las fuertes nevadas o lluvias, dificultan la conducción; el momento en el que se conduzca, diferenciando entre la conducción nocturna o diurna, etc.
- Los requisitos legales, como es el caso de los límites de velocidad o la concentración de alcohol en sangre.

Todas estas aptitudes y capacidades desarrolladas anteriormente son muy importantes, de hecho existen numerosas investigaciones en las que se indica que en la mayoría de los países, y muy especialmente en España, se han establecido cuáles son las aptitudes necesarias para la obtención de los permisos de conducir, donde se incluye el nivel psicofísico, junto con el nivel práctico de comportamientos y de conocimientos viales. El reconocimiento de las aptitudes psicofísicas se realiza en los Centros de Reconocimiento de Conductores.

En definitiva, la conducción es una manifestación de actitudes de solidaridad, tolerancia, conciencia y responsabilidad social, donde se debe tener en cuenta la importancia de la seguridad vial, desde la perspectiva de que la conducción constituye un instrumento para la formación o modificación de las actitudes en la dirección deseada. Del mismo modo, se debe cuidar la salud biopsicosocial ya que también constituye un valor que debemos defender y perseguir a lo largo de nuestra vida.

Se ha hecho ya mención al término salud biopsicosocial, por lo que para continuar con el desarrollo del artículo, se debe de entender el significado de dicho concepto. La salud biopsicosocial, también conocida como modelo biopsicosocial, es un modelo desarrollado dentro del ámbito de la psicología que considera que son diversos los factores que influyen en el desarrollo y el bienestar de una persona, en el contexto de una enfermedad, trastorno o discapacidad. Dichos factores, son de tres tipos: biológicos (genética, herencia, etc.), psicológicos (conductas, emociones, pensamientos, etc.) y sociales (oportunidades educativas, pobreza o desempleo, entre otros).

3.- Factores psicofísicos en general que afectan a la conducción a nivel policial. En particular, el estrés, el sueño y la fatiga, el alcohol, así como el padecimiento de enfermedades y el consumo de medicamentos.

En la actualidad, los accidentes viales laborales son un problema de seguridad en todos los países, afectando a todas las empresas y a sus trabajadores. El accidente laboral-vial no constituye solamente un factor de riesgo para los trabajadores y usuarios de la vía pública en general, sino que se trata de un tipo de accidente de trabajo y de circulación que cada vez preocupa más por su progresión, que se encuentra por encima ya de los indicadores de accidentes de tráfico en noches de fin de semana y desplazamientos de ocio (Campus UPCplus, 2015). (33)

La utilización de vehículos es permanente dentro de la actividad policial, constituyendo un factor de riesgo de la misma. Los riesgos detectados son:

- Atropellos, golpes o choques contra o con vehículos.
- Accidentes de tráfico

Será en el segundo de los supuestos en el que se centrará el presente trabajo, considerándose por Accidente Laboral de Tráfico (ALT), también conocido como Accidentes Laborales Viales (ALV), aquellos que sufre un trabajador por cuenta ajena durante su jornada de trabajo, o bien en la incorporación de camino o de retorno del centro de trabajo.

Dentro de los accidentes de tráfico laboral, se pueden diferenciar dos tipos:

- Accidentes de tráfico "in itinere", es decir, aquel que se produce en el trayecto entre el domicilio del trabajador y su puesto de trabajo siempre que intervenga un vehículo de circulación. En estos se analizará: la motivación del desplazamiento (debe ser laboral), la inmediatez entre la hora de entrada o de salida del trabajo, el trayecto de casa al trabajo o viceversa (debe ser el habitual) y el medio de transporte que utiliza el trabajador (debe de ser idóneo).
- Accidentes "en-misión", son los accidentes laborales de tráfico en misión que se producen dentro de la jornada laboral, durante la ejecución de un trabajo o como consecuencia de la actividad habitual que suele realizar el trabajador en su puesto de trabajo. Este tipo de accidentes son los que sufren los trabajadores que utilizan el vehículo de forma no continuada, pero que deben de realizar desplazamiento fuera de las instalaciones de la empresa para cumplir con su misión.

Ante este panorama, anteriormente descrito, se describirá cuáles son los principales factores psicosociales que pueden afectar en la conducción policial, siendo estos la posible causa de que se produzca un accidente por parte del agente. Dentro de estos factores, se analizará: el estrés policial, el sueño y la fatiga, el alcohol, el padecimiento de enfermedades y el consumo de medicamentos.

3.1.- El estrés policial

Por normal general el estrés o el agotamiento es un factor que influye en la conducción a nivel general, no solamente a nivel policial, siendo además un tema que afecta a todos los países y por lo tanto son numerosas las investigaciones que se han desarrollado sobre dicho tema.

Por ejemplo, en Canadá, Oigny ⁽¹¹⁾, comprobó que de un total de 2300 policías repartidos en veintinueve puestos diferentes, el 37% tenían problemas conyugales, el 23% sufría problemas de alcoholismo, el 20% tenía hijos con problemas emocionales, el 10% hacía uso de los fármacos tranquilizantes y el 36% tenía problemas de salud. Por lo que se puede observar que en estos resultados aparecen todos los factores psicofísicos que vamos a ir analizando durante el desarrollo del artículo.

Del mismo modo, se puede observar en el estudio anterior, como la incidencia del divorcio es más elevada en este grupo profesional, elemento que podría demostrar la influencia negativa de la dura vida del policía sobre las relaciones familiares y de pareja, y que la presión a la que están sometidos los policías por su labor y tal vez una vida familiar no orientada adecuadamente a esta situación, influyen a la hora de enfocar un soporte familiar consistente y que proporcione una ayuda.

También cabe mencionar otro estudio realizado por las fuerzas policiales australianas que implementó el estudio citado anteriormente, aumentando el cuestionario a 1929 policías, en el cual se tuvo en cuenta la edad, el sexo, el distrito de trabajo, el rango, la ocupación o el nivel educativo, entre otras variables. Los resultados de este estudio revelaron que el estrés podría afectar al individuo en cuatro niveles dependiendo de su intensidad, siendo estos niveles ⁽¹²⁾:

- Nivel Uno: estrés temporal caracterizado por el aumento de la presión sanguínea y cambios metabólicos.
- Nivel Dos : irritabilidad, ansiedad, tensión, dificultad para la concentración y síntomas del nivel uno de forma más intensa.
- Nivel Tres: dolores de cabeza, problemas estomacales y dolores en el pecho.
- Nivel Cuatro: úlceras, alcoholismo, adicción a drogas y ataques al corazón.

Los autores de estos estudios concluyeron que muchos de los policías consideran que su trabajo tiene efectos negativos en su vida social y familiar, constatándose que un 19% del total sufría cierta tensión laboral que influía negativamente en la vida familiar; en segundo lugar, se constató que un 34% no mostraba síntomas; en tercer lugar, existía un grupo formado por el 16% que informó que sufrían una fuerte tensión en el trabajo; y finalmente, un cuarto grupo, que constituía el 31% de la muestra, que afirmaba que soportaban altos niveles de tensión en el trabajo que influían negativamente sobre sus actividades sociales.

En España hubo otro estudio, realizado por Calvé ⁽¹³⁾ que pese a ser algo más antiguo es muy interesante en cuanto a los resultados que arrojó. En este caso, Calvé utilizó una muestra de 1792 sujetos, todos ellos miembros del Cuerpo Nacional de Policía en distintas escalas, los resultados que se obtuvieron fueron comparados con muestras obtenidas de la población general, los cuales revelaron tres problemas de salud más frecuentemente padecidos por este colectivo, estos tres problemas fueron: lumbago, trastornos de estómago y problemas de nervios.

Entre las principales conclusiones que obtuvo Calvó de su estudio, destacaron:

- Concluyó que los policías constituyen uno de los grupos profesionales con mayor frecuencia de suicidios, no solamente en España, sino también en otros muchos países.
- Determinó que los comportamientos de abuso de alcohol, como modo de evasión, representaban uno de los problemas de salud más importantes, situando a los policías entre los grupos profesionales con un consumo elevado.
- También observó que las prevalencias que se encuentran dentro de los trastornos de ansiedad y depresión eran más altas en los policías que en la mayoría de los otros grupos profesionales. Punto de gran interés en relación a que el factor del estrés influye en la actuación policial.
- Es evidente que a raíz del estudio de diferentes poblaciones o muestras, se puede concluir que el grupo de los policías es el que presenta mayor problemas de salud en relación a otros grupos profesionales.
- Finalmente, la mayoría de estudios se refieren a unas tasas de divorcios y de problemas matrimoniales graves dentro de los grupos profesionales de los policías, superiores a las de otros grupos profesionales.

Por lo que ante los diferentes estudios analizados y remitiéndonos a las evidencias y experiencias profesionales por parte de los policías, se puede afirmar que la policía es uno de los grupos profesionales que presenta mayores riesgos de estrés.

El estrés se define como un estado de tensión mental o emocional o de tensión que aparece como resultado de las circunstancias adversas o exigentes que vive la persona. La presencia de estrés en el cuerpo de policías es evidente, apareciendo este entre otras razones a consecuencias de las largas horas de trabajo, de los hábitos de comida irregular, de las noches de insomnio, de las malas condiciones de vida o por el trato recibido de los superiores. (14)

Concretamente el estrés en los policías puede aparecer en forma de fatiga, depresión, dolores de cabeza crónicos, irritabilidad, cambios en el apetito o en el estado de ánimo, falta de concentración, comportamiento impulsivo o baja autoestima. (14)

Es más, en ocasiones el estrés dentro del ámbito policial puede afectar a la toma de decisiones por lo que los policías no pueden ejercer sus funciones de protección a los ciudadanos y de salvaguarda de sus derechos y deberes de forma adecuada. (15)

Entre los diferentes factores que pueden causar estrés, podemos diferenciar entre los factores relacionados con el trabajo que son: mala gestión desde la organización, equipos inadecuados o rotos, cambios regulares en las funciones y exceso de horas extraordinarias o la turnicidad. Con respecto a los factores individuales, destacan: problemas familiares, problemas de salud, problemas financieros o la realización de segundos trabajos con la finalidad de obtener unos ingresos extra.

Por lo que, por regla general, se ha visto que el nivel de estrés que presentan los policías es elevado y ya no solo por la labor que desempeñan, es decir, el hecho de estar en contacto permanentemente con el ciudadano, sino también por los diferentes factores psicosociales de su propia organización. (16)

En muchos casos, es la propia organización y subcultura policial las que contribuyen a los niveles de estrés que experimenta la policía. Los efectos de la presión de la organización y la presión generada por la propia subcultura policial, se caracterizan por llevar a menudo al agente a experimentar una gran cantidad de estrés en su vida laboral, social y familiar, dando lugar al agotamiento, a ser una de las causas de la jubilación anticipada del trabajo, al desarrollo de dolencias físicas o emocionales. (17)

Dentro de los factores relacionados con el trabajo que podían influir o ser una de las causas de padecimiento de estrés en los agentes, se hablaba de la turnicidad, por lo que creemos oportuno acabar este primer punto de la influencia del estrés en la actividad policial hablando de esta.

En la actualidad, los cuerpos de policía cuentan con una estructura en la cual se precisa que haya una serie de profesionales de servicio durante las veinticuatro horas del día, como es el caso de los policías que tienen la labor de la salvaguarda a la ciudadanía. A consecuencia de esto, los turnos de trabajo son necesarios para poder garantizar este servicio permanente. Esto constituye una de las razones, por la cual la profesión de estos policías supone más riesgo de sufrir estrés, a causa de los factores psicosociales presentes en sus funciones, entre ellos, los mencionados turnos de trabajo.

Nuevamente, existen otros estudios, no solamente en el ámbito policial, sino en el ámbito laboral en general, realizados acerca de la turnicidad, los cuales afirman la influencia negativa de los turnos rotativos en los trabajadores, sobre todo, en el caso de los turnos de noche. Por lo que el sistema de trabajo a turnos, se encontraría dentro de los factores psicosociales que se han identificado como factores potencialmente negativos, con sus correspondientes consecuencias para la salud. (18)

García, Pérez y Luceño (19), llevaron a cabo en el año 2015 un estudio con un grupo de 462 policías locales de la Comunidad Autónoma de Madrid con la finalidad de valorar el nivel de riesgo de estrés psicosocial y estrés laboral percibido en los turnos de trabajo. Todos los encuestados coincidieron en la misma afirmación de que el turno rotatorio de mañana-noche era el más adverso desde el punto de vista psicosocial.

En general, los efectos negativos que provoca la turnicidad son:

- Alteraciones del sueño y sistema endocrino. (20)
- Más probabilidad de riesgo cardiovascular. (21)
- Mayor riesgo de estrés laboral percibido. (22)
- Sintomatología depresiva. (23)
- Mayor riesgo de tumores de colon. (24)

Por todas las características descritas en este apartado del estrés policial, podemos afirmar que la concurrencia de todas estas situaciones, elementos o factores y el que un agente de policía se encuentre bajo una situación de estrés, puede influir de forma considerable en la conducción de este, pudiendo haber sido o ser en algún momento el estrés una de las causas de un accidente de tráfico durante el turno de los policías.

3.2.- El sueño y la fatiga

La privación del sueño, es un problema tan grave como lo puede ser, beber en exceso. Hubo un estudio acerca de la privación del sueño que llegó a la conclusión de que no dormir durante 17 horas, va deteriorando poco a poco las habilidades motoras de una persona, estableciéndose el ejemplo de que, no dormir durante 24 horas equivaldría a un nivel de toxicidad de 0,10%. (25) Este nivel de privaciones afecta negativamente, por tanto, al habla, el equilibrio, la coordinación y el juicio mental, elementos que son esenciales para llevar a cabo una buena conducción, por lo que si alguno de estos puntos falla, aumenta la probabilidad de que se produzca algún accidente de tráfico, en este caso como consecuencia de la falta de horas de sueño/descanso.

La privación del sueño puede ser causa de accidentes relacionados con el trabajo, concretamente de accidentes de tráfico o al menos así lo afirma un estudio que encontró que cuatro de cada ocho policías implicados en un accidente y lesiones laborales no estaban en condiciones, como consecuencia de la fatiga que sentían o padecían. (26)

El sueño y la fatiga son en muchas ocasiones una de las principales causas de los accidentes de tráfico debido al deterioro en la coordinación del óculo manual del policía y una propensa tendencia a dar cabezadas al volante.

Las investigaciones han demostrado que los policías con fatiga (27):

- Tienen más partes de baja.
- Hacen uso de la fuerza de forma más apropiada con mayor frecuencia.
- Se ven involucrados en accidentes de tráfico (punto a resaltar por la temática que se viene tratando en el presente artículo).
- Tienen más lesiones accidentales.
- Tienen más dificultad para tratar con los miembros de la comunidad y otras fuerzas de seguridad.
- Tienen mayor probabilidad de morir en el cumplimiento de su deber.

A pesar del impacto que supone la fatiga, muchos agentes continúan trabajando en turnos dobles, triples turnos y en segundos empleos con la finalidad de obtener más ingresos. Algunos de los policías trabajan más de 1000 horas extra cada año, por lo que el exceso de trabajo con un descanso insuficiente durante largos periodos de tiempo puede hacer que los agentes se vean privados de sueño, durmiendo muchos de estos agentes un promedio de 6,5 horas de sueño o menos.

La falta de horas de sueño puede traer consigo un problema de somnolencia, de hecho la somnolencia diurna excesiva es un síntoma frecuente en nuestra sociedad, además de un importante problema de salud pública debido a su asociación con los accidentes laborales y de tráfico(28).

Los problemas de somnolencia suelen aparecer y producirse cuando la cantidad de sueño es insuficiente debido a unos primeros trastornos del sueño como son insomnio, narcolepsia, apnea obstructiva del sueño o piernas quietas; también aparecen por otras condiciones médicas como son: hospitalizaciones, bronquitis crónica o dolores reumáticos; o por factores del estilo de vida como es el caso de los horarios irregulares o de los turnos de trabajo.

La fatiga o la somnolencia ocasionada por los turnos de trabajo ha sido un factor determinante en muchos de los accidentes laborales y de tráfico (29). En un estudio llevado a cabo por Blasco et al., en el año 2002 mediante una muestra de 252 policías locales, el 36,5% de los sujetos padecieron durante el año previo a la investigación un accidente laboral. De este porcentaje de accidentados, un 9% comunicaron que había sido debido a la fatiga o a la somnolencia y de este conjunto, aproximadamente un tercio, se relacionan con accidentes de tráfico.

Son numerosos los estudios que establecen una fuerte implicación de los turnos de trabajo con la calidad del sueño, señalando el turno de noche como el que presenta una mayor sintomatología relacionada con el déficit de sueño (Akerstedt, 2003) (32). Y es que en ocasiones, en la organización tradicional de los turnos de trabajo se asume que las personas pueden adaptarse a la mayoría de los turnos, exigiéndose a los trabajadores más de lo que el cuerpo humano puede soportar dentro de los límites de lo razonable.

En este sentido, se ha comprobado que una buena distribución de los turnos de trabajo, produce un ajuste circadiano y favorece notablemente el rendimiento, disminuyendo la fatiga y en consecuencia bajando la siniestralidad. Los turnos más habituales son los rodados entre mañana, tarde y noche, los turnos nocturnos y los fijos. Los horarios variarán dependiendo de las circunstancias del puesto y las condiciones laborales, pero por lo general son de entre 8 a 10 horas seguidas con 14 a 16 horas de descanso entre turno y frecuencia de cambio de turno de entre siete y quince días.

Por todo lo expuesto anteriormente, algunos organismos policiales intentan evitar la fatiga de la siguiente forma:

- Aumentando la práctica de las actividades físicas por parte de los funcionarios.
- Animando a los policías a que se tomen su tiempo fuera del trabajo.
- Evitando las horas extras obligatorias y que no sean necesarias.
- Aconsejándoles que no tomen un segundo empleo o estén pluriempleados.
- Elaborando horarios y políticas que minimicen la rotación de turnos y horas extras.
- Incluir cambios tecnológicos que implique: utilizar dispositivos portátiles en los vehículos para redactar informes; utilizar un sistema de información "llamada en" para algunas de las llamadas de servicio; o permitir que los agentes realicen el papeleo mediante llamadas de servicio en un tiempo posterior.

3.3.- El alcohol

En la actualidad, la mayoría de las muertes provocadas por un accidente de coche han sido causadas por velocidad excesiva, consumo del alcohol y por no llevar el cinturón de seguridad. Es precisamente que el alcohol sea una de las principales causas que están detrás de los accidentes de tráfico, lo que lleva al desarrollo de este punto y a la relación de este factor con las conducciones policiales.

Ya se ha puesto de manifiesto, que conducir es una actividad compleja, donde son necesarias una serie de aptitudes, habilidades y un buen estado psicofísico que, en muchas ocasiones, dependerá de la salud de la persona, por lo que cualquier causa que lo altere, como es el consumo de alcohol, aumentará el riesgo de sufrir un accidente.

La exposición a diversos estresores psicológicos a los que se exponen los agentes de policía, puede manifestarse como problemas de comportamiento, problemas conyugales y familiares, o en ocasiones con el abuso de alcohol u otras sustancias, de hecho, el abuso del alcohol, así como la ingesta de drogas de abuso, guardan también una estrecha relación con la exposición a peligros y las duras condiciones de trabajo, elementos que guardan una estrecha relación con el colectivo policial.

Del mismo modo, cabe destacar la estructura y organización laboral del trabajo policial, muy centralizado, jerárquico y autoritario, elemento que unido a la falta de participación, es el predictor más fuerte de tensión y estrés laboral y, además, está relacionado directamente con el consumo de alcohol.

Por lo general, la conducción es una tarea que requiere de numerosas capacidades en pleno rendimiento, ante la cual, un gran número de conductores españoles consideran que los estados que más afectan negativamente a la conducción de vehículos son la adicción a las drogas o el alcohol.

Los casos de accidentes de tráfico de los agentes de policía provocados por el consumo del alcohol, realmente son escasos, en relación con los que se pueden producir con respecto a otras circunstancias, como puede ser el exceso de velocidad. Los comportamientos de abuso de alcohol, principalmente están relacionados, como modo de evasión, representando uno de los problemas de salud más importantes, situando a los policías entre los grupos profesionales con consumo más elevado.

3.4.- Enfermedades

Al igual que el estrés policial, el sueño, la fatiga, el alcohol o el consumo de medicamentos pueden influir en los factores que influyen en una conducción policial o en la posibilidad de sufrir un accidente de tráfico, también hay factores de salud que pueden influir en la misma.

Alonso et al., (2008b), analizaron el proceso de evaluación y toma de decisiones que lleva al conductor a conducir o no bajo condiciones psicofísicas inadecuadas, así como su percepción del efecto que determinados estados de salud pueden tener sobre la conducción. Para ello se tiene en cuenta:

- La percepción del funcionamiento de las capacidades psicofísicas para conducir que tiene la persona.
- Las causas que les llevan a determinar que dichas capacidades no son las adecuadas.
- La decisión que toma respecto a conducir o no en dichas condiciones.
- Las consecuencias de dicha conducta en el desempeño de sus labores policiales.

En el anterior análisis mencionado, se tuvo en cuenta una serie de problemas de salud como fueron, enfermedades crónicas y trastornos episódicos, pidiéndose a las personas objeto del análisis que evaluaran el efecto que tenían estas enfermedades sobre la conducción, enfermedades relacionadas con: el sueño, la ansiedad, la adicción a las drogas, un post-infarto, problemas cardiacos, miopía, dolores articulares-musculares, alergias, cefaleas-migrañas, entre otros.

Dentro de los voluntarios que participaron en el análisis, se concluyó que las causas que lleva a los conductores españoles a pensar que no están en condiciones para conducir, están relacionadas con la esfera de la salud física, en un 77,6%, mientras que el ámbito emocional o psicológico, en un 14,3, o ambos, 8%.

Además, dentro del grupo de conductores que reconocieron que en alguna ocasión o con frecuencia no se han sentido en condiciones adecuadas para conducir, resaltaban que se debía por un malestar físico, sobre todo en los hombres. En cambio, las mujeres mencionan en mayor medida un malestar emocional o psicológico como causa.

También cabe resaltar que entre las causas concretas, que dificultaban la conducción, citadas más frecuentemente por los conductores entrevistados estaban: el cansancio, el alcohol, emociones negativas, sueño, dolores de cabeza, resfriados o gripes.

En definitiva, el análisis que se viene comentando, permite observar que el efecto negativo que determinadas razones tienen sobre las capacidades de conducción, es de matiz físico o emocional en función de la percepción que dan los propios conductores. Del mismo modo, se afirmó que cerca del 44% de personas habían reconocido que en algún momento de su vida no había estado en plenas capacidades para conducir un vehículo con seguridad.

En este supuesto, en muchas ocasiones, se le da poca relevancia a que el padecimiento de enfermedades pueda afectar a una conducción a nivel general y, en concreto, a una conducción policial, sin embargo, se debe apostar por acciones y medidas de carácter preventivo orientadas a concienciar adecuadamente acerca de los riesgos que trae consigo realizar una conducción bajo un estado físico alterado.

No se debe olvidar que la conducción es una tarea que requiere de numerosas capacidades en pleno rendimiento, por lo que diversos estados de salud pueden incidir negativamente sobre estas capacidades. Un ejemplo claro acerca de esto, que se expondrá para acabar el presente punto, es que se ha demostrado que los trastornos y problemas físicos de salud, son los que menos influyen en la conducción según la valoración de los conductores, sin embargo, cabe destacar que aproximadamente el 56% de los conductores consideran que conducen con dolores articulares y sobre un 65% con alergias y diabetes, datos que se deberían tener en cuenta, sobre todo, y como se ha indicado reiteradamente, desde una perspectiva preventiva.

3.5.- Consumo de medicamentos

Otro de los puntos a tener en cuenta y también necesario de analizar por su estrecha relación con las conducciones, elemento que puede afectar, en concreto, a las conducciones policiales, son el consumo de psicofármacos. Ya que en numerosas investigaciones se ha demostrado la correlación entre ambos elementos, afirmándose que los conductores que están bajo tratamiento psicofarmacológico pueden tener problemas que afectan a distintos ámbitos, incluido el de la seguridad vial, demostrándose que el consumo de sustancias psicotrópicas, aumenta el riesgo de accidente.

Por ejemplo, el consumo de ciertas medicaciones incrementa el riesgo de accidente relacionado con el aumento del sueño que produce dicho tratamiento, sobre todo, cuando existe consumo prescrito de ansiolíticos como: benzodiacepinas, hipnóticos de larga acción, antihistamínicos sedantes y antidepresivos. El riesgo siempre será mayor a medida que las dosis que se consumen sean más altas o se produzca una mezcla entre varias sustancias.

Los psicofármacos a los que se han hecho mención anteriormente, se caracterizan por alterar las funciones de concentración, tiempo de reacción y velocidad de ejecución, tres de las funciones esenciales para llevar a cabo una buena conducción. Dentro de éstos podemos diferenciar dos grupos de psicofármacos.

En primer lugar, nos encontramos con los tranquilizantes-sedantes, son los depresores del Sistema Nervioso Central, los cuales se suelen emplear para el tratamiento de la ansiedad o de la excitación, así como del insomnio e incluso el dolor. Entre los efectos secundarios de éstos, efectos que pueden afectar a la conducción, se encuentra la disminución de la capacidad de razonamiento y la relajación de la actividad psíquica y física.

Con respecto a los efectos negativos de estos medicamentos que pueden afectar a la conducción resaltan:

- Los ansiolíticos que son de uso generalizado, principalmente utilizados para el tratamiento de la ansiedad, el estrés o el insomnio, pueden producir estados de confusión, fatiga muscular, disminución de la capacidad de concentración, así como somnolencia.
- Los antipsicóticos o neurolépticos suelen producir somnolencia y reacciones del tipo: espasmos musculares, agitación, incoordinación motora, etc., que durante una conducción son efectos igualmente de peligrosos.
- Los antidepresivos y antiepilépticos pueden afectar a la atención y el estado de alerta.

En segundo lugar, se encuentran los tratamientos para los estados depresivos y en los supuestos que sea necesario incrementar el tono vital y el estado de vigilia. Entre los diferentes efectos que estos psicofármacos producen sobre la capacidad de conducir destacan:

- Incremento de los comportamientos violentos y agresivos durante la conducción.
 - Alteración de la actividad refleja.
 - Dificultades para la concentración.
 - Predominio de una sensación subjetiva e irreal de una mayor capacidad para conducir.
 - Menor percepción de cualquier riesgo real que se pueda producir durante la conducción.
- Insomnio e inquietud.

A continuación, pasaremos a recoger para cada tipo de los medicamentos mencionados, cuáles son los efectos que tiene la ingesta de estos en la conducción, así como las recomendaciones. Para ello se realizará la siguiente tabla que se muestra a continuación (30):

MEDICAMENTOS	EFECTOS
ANTIDEPRESIVOS	<p>Los inhibidores de la recaptación de la serotonina son los que producen que se reduzca la capacidad de conducir.</p> <p>A los pacientes con tratamientos antidepresivos, se les deberá de advertir de los efectos de estos medicamentos, para que eviten la conducción durante los primeros días de tratamiento así como en los cambios de las pautas psicológicas.</p> <p>Del mismo modo, se deberá de aconsejar que no se conduzca durante la fase inicial de ajuste de la dosis de antidepresivos que producen somnolencia, euforia y otros efectos secundarios que puedan afectar a la conducción.</p>
RELAJANTES, ANSIOLÍTICOS, SEDANTES E HIPNÓTICOS	<p>Es recomendable no conducir bajo el tratamiento de estos fármacos, sobre todo debido a la somnolencia. Tampoco se recomienda durante las primeras horas del tratamiento o si hay un cambio en la posología.</p> <p>También hay que tener en cuenta la vida media de las benzodiazepinas y ajustar el tratamiento a las horas de sueño del paciente para evitar la posible somnolencia residual al día siguiente, que pueda dificultar la realización de sus labores.</p> <p>Es necesario advertir al paciente sobre los posibles efectos sobre la conducción.</p>

Es evidente que las capacidades que nos permiten llevar a cabo una conducción de forma segura, se ven alteradas como consecuencia del consumo de estas sustancias, que a menudo producen los siguientes efectos en la conducción.

- Sobrevaloración de las propias capacidades de conducción.
- No cumplimiento de la normativa reguladora.
- Precipitación en la toma de decisiones.

Para terminar, este apartado, se hará mención al análisis realizado por Alonso et al. (2008b) ⁽³¹⁾, donde se evaluó en un macro proyecto sobre la salud vial la prevalencia de conductores que estaban bajo tratamiento farmacológico o que consumían fármacos para determinados trastornos psicofisiológicos, así como del tipo de fármaco consumido. Del mismo modo, se obtuvo una autoevaluación del nivel de conocimiento general que tenían los entrevistados respecto a la influencia del consumo de fármacos en la conducción.

Los resultados que se obtuvieron fueron: el 15% de los conductores puso de manifiesto estar bajo algún tratamiento farmacológico, relacionado con la depresión un 2,5%, ansiedad 2,6% o trastornos del sueño 3,7%, siendo ligeramente superior el porcentaje de los conductores que se medicaban para combatir los trastornos del sueño, que lo registrado en los casos de la depresión y ansiedad. Por otro lado, el 8,3% de los conductores que no se medicaba para aliviar un trastorno de ansiedad, depresión o sueño, afirmaban hacer uso de medicamentos para relajarse o dormir.

Finalmente, se ha visto en este apartado, como ciertos fármacos pueden ejercer un efecto negativo sobre la capacidad para conducir un vehículo con seguridad, sin embargo, un porcentaje elevado de los conductores del citado estudio, consideraron que los fármacos que consumían no influían sobre su capacidad para conducir, datos que reflejan el desconocimiento que hay muchas veces en determinados asuntos que pueden ser de vital importancia, además de ser datos que se pueden extrapolar, del mismo modo, a la influencia del consumo de medicamentos en la conducción de los policías.

4.- Factores psicoemocionales

Las funciones llevadas a cabo por las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad, por lo general son consideradas funciones o profesiones de alto riesgo, en el sentido de que tienen la posibilidad de desarrollar problemas de salud mental, debido a la exposición en algunas ocasiones de acontecimientos traumáticos a los que se enfrentan los policías a lo largo de toda su carrera profesional ⁽¹⁾.

Dentro de estas experiencias traumáticas podemos encontrar: ser testigos de la muerte de niños, enfrentamientos con víctimas de acoso sexual, presenciar accidentes de tráfico graves, suicidios, experiencias violentas, entre otras experiencias más. Todos estos hechos pueden suponer un aumento de sufrir síntomas de ansiedad, agresividad y fatiga, llegando en ocasiones a suponer el desarrollo de un trastorno mental como es la depresión o el trastorno por estrés postraumático ⁽²⁾.

Los policías se enfrentan prácticamente a diario a conductas agresivas por parte de los civiles, a la necesidad de perseguir y detener a los sospechosos y en algunos casos, se llegan a enfrentar a situaciones realmente peligrosas y mortales con armas de fuego ⁽³⁾.

Todas estas circunstancias mencionadas anteriormente, influyen en la conducción de los agentes de policía, ya que las conducciones con altas dosis de tensión pueden inducir en el desarrollo de actitudes negativas y emociones que afectan el rendimiento en la conducción al menoscabar el procesamiento de la información (aptitud necesaria para la conducción como ya se vio en el punto 2). ⁽⁴⁾.

El aumento de colisiones por parte de los policías puede deberse a la reducción de la atención durante la conducción por parte de estos, como consecuencia del aumento de la excitación fisiológica y psicológica en la persecución de un objetivo, como puede ser la captura de un sospechoso, durante la cual los agentes pueden asumir o ser víctimas de riesgos excesivos.

Hay autores como Barton, Vrij y Bull (5) que encontraron efectos significativos de la conducción a alta velocidad en la excitación fisiológica, la emoción y la voluntad de disparar a un objetivo de los agentes de la policía. Estos autores llevaron a cabo numerosos estudios, donde se demostró que los agentes de policía atribuyeron erróneamente sus estados de excitación causada por la conducción a alta velocidad al sospechoso, hecho relacionado a un aumento de los sentimientos de ira hacia el sospechoso que traen como consecuencia el aumento de la probabilidad de una inapropiada descarga de su arma.

Existe una mayor probabilidad de que todos aquellos que conducen para ganarse la vida, están en mayor riesgo de sufrir un accidente de tráfico, que los que no lo hacen, como es el caso de la policía de tráfico. Estos policías pueden tener mayor experiencia y formación en la conducción en comparación con los conductores tipo de la policía, pero el hecho de que los policías de tráfico hayan hecho un curso de habilidades de conducción no es una garantía de que dicha habilidad sea utilizada de forma apropiada durante la conducción. Un ejemplo de esto, son los pilotos de carreras ya sean de coches o de motos, los cuales conducen perfectamente durante las carreras, sin embargo, no conducen igual de bien en carreteras convencionales, habiendo casos de pilotos famosos que murieron en un accidente de tráfico y no durante las carreras, como fue el caso de Ángel Nieto.

La habilidad puede influir en el desarrollo de una conducción segura, por lo que los accidentes pueden depender de otros factores, como son las tendencias de buscar sensaciones que no nos da una conducción normal, los factores demográficos, las condiciones del tráfico e incluso las maniobras que se vayan a realizar, ya que algunas son más propensas a provocar accidentes. (6)

Cuando se investiga un accidente de tráfico, se investiga una compleja matriz psicosocial, ya que la conducción requiere habilidades cognitivas consciente de alto nivel así como habilidades ejecutivas para maniobrar el coche. (7)

Gibbs, Ruíz y Klapper-Lehman (8), replicaron un estudio realizado por Kachurik, Ruiz y Staub (9) en el que analizaron la mortalidad de la policía durante el cumplimiento de su deber. En dicho estudio se determinó que los policías que tenían una mayor responsabilidad social, es decir, casados y con hijos, tenían menos probabilidades de ser asesinado por un criminal que los agentes solteros, deducción obtenida del resultado del análisis de una muestra de policías de Baltimore muertos en el cumplimiento de su deber desde el año 1808 hasta el 2006. Sin embargo, Gibbs et al., dedujeron lo contrario, que el matrimonio, pero no el número de hijos, es lo que se asocia significativamente con el homicidio del agente.

En definitiva, a raíz de todo lo expuesto anteriormente, cabe destacar, por tanto, que los factores psicoemocionales en los accidentes de los policías son muy importantes, dada la naturaleza estresante de la labor del policía y de su conducción, ya que la investigación sobre el conductor profesional ha demostrado una relación de vulnerabilidad al estrés en relación al lugar del trabajo y la posibilidad de verse implicado en un accidente. También destacar que el ambiente social laboral y el estilo directivo de una empresa pueden contribuir al estrés y a una menor seguridad (10). Por lo que es importante tener en cuenta todos estos aspectos durante el estudio de un accidente de tráfico laboral por parte de un policía.

5.- Conclusiones

Ser miembro de las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad, ya supone un riesgo para los agentes tan solo por la labor que van a llevar a cabo. En el momento en el que el agente empieza a ejercer como policía, ya sabe que lo va a ser durante las 24 horas del día, independientemente de si se encuentra de servicio o no, característica que no se suele tener en cuenta y que puede afectar a la efectividad de sus actuaciones.

Se ha podido observar como hay profesiones que son catalogadas directamente como “profesiones de riesgo”, siendo una de éstas, la de ser policía. La labor de los policías siempre va a tener ligado el elemento del riesgo, siendo uno de éstos, la posibilidad de sufrir un accidente de tráfico.

En los accidentes de tráfico, influyen una gran cantidad de factores o son múltiples las causas por las que se puede producir dicho accidente, aunque comúnmente se conoce como una de las principales causas de éstos, la ingesta de alcohol o de drogas, son muchos más los factores que influyen, como es el padecimiento de alguna enfermedad o estar bajo un tratamiento médico, entre otros.

Podemos concluir que la conducción en sí no es el factor de riesgo para el policía, ya que en la mayoría de las ocasiones a los policías les gusta tanto, el conducir, como la labor que están llevando a cabo. En este caso, el factor de riesgo comienza con la auto exigencia que se hacen los agentes a ellos mismos, para aumentar la efectividad de sus actuaciones, situación que puede provocar una sensación de estrés, por ejemplo, en los casos de las persecuciones policiales, que puede traer aparejado que se produzca un accidente.

Del mismo modo, el sueño y la fatiga son otros dos elementos que pueden influir en que se produzca este tipo de accidente, principalmente el sueño y la fatiga, ocasionados por los turnos establecidos o la escasez de días de descanso. Por dicha razón, se ve esencial realizar un buen ajuste, así como organización de los turnos laborales y de los días de descanso, para que los agentes se sientan lo más descansados posible, evitando así de este modo que esto suponga un riesgo para sus vidas.

Por otro lado, con respecto a la ingesta de alcohol o de drogas, en el caso de las conducciones policiales, es muy extraño que se produzca un accidente por estar bajo los efectos de las mismas, por lo que consideramos que se deberían de dar más importancia a la influencia de otros factores, antes que a éstos, reiterando que sería en el caso de las conducciones policiales y, obviamente, nunca dejando a estos factores en el olvido, sino haciendo un menor hincapié en éstos.

En cuanto al padecimiento de enfermedades o el estar bajo algún tratamiento médico, son dos de los factores a los que se le da una menor importancia, sin embargo, son igualmente de influyentes que el sueño o la fatiga, por ejemplo. Por esta razón, se debería de concienciar más con respecto a éstos, siempre desde una finalidad preventiva y para garantizar la seguridad de los agentes, así como se recomienda también a los propios médicos que informen a los pacientes de las consecuencias que puede tener en la conducción el padecer ciertas enfermedades o el estar bajo determinados tratamientos médicos.

En definitiva, se debe de tener en cuenta que los agentes, se encuentran sometidos a una continua presión, donde hay elementos que aunque aparentemente puedan resultar insignificantes, como puede ser el trabajar durante determinados días de seguido sin descanso, ligado a la conducción de un vehículo, puede ser un arma letal para los agentes. Por dicha razón, tanto los propios superiores, así como los agentes, deben de conocer cuáles son los peligros de sus labores y cuáles son los factores, como los expuestos en el presente artículo, que pueden hacer que se pase de una conducción normal a una accidental.

6.- Bibliografía

1. Vander Velden, 2015. Van der Velden, P. G., Rademaker, A. R., Vermetten, E., Portengen, M. A.; Yzermans, J. C. y Grievnik, L. (2015). Police officers: a highrisk group for the development of mental health disturbances? A cohort study. *BMJ Open* 2013;3:e001720. doi:10.1136/bmjopen-2012- 001720
2. Stephens y Miller, 1998. Stephens, C. y Miller ,I. (1998). Traumatic experiences and posttraumatic stress disorder in the New Zealand police. *Policing* 21, 178–91.Hartley; Violanti y Fekedulegn, 2017. Violanti, J. M.; Fekedulegn, D.; Andrew, M. E.; Charles, L. E.; Hartley, T. A.; Vila, B. y Burchfiel, C. M. (2013). Shift work and long-term injury among police officers.*Scand J Work Environ Health.*, 39(4):361–368. doi:10.5271/sjweh.3342
3. Timmer y Pronk, 2015. Timmer, J. S. y Pronk, G. J. (2015). Comparing of Police Use of Firearms in the EU. En C. Lorei (Ed.), *Eigensicherung & Schusswaffeneinsatz bei der Polizei. Beitrage aus Wissenschaft und Praxis 2011 (Schrittenreihe Polizei & Wissenschaft)* (181-192). Frankfurt am Main: Verlage für der Polizeiwissenschaft
4. Dorn y Brown, 2003. Dorn, L. y Brown, B. (2003). Making sense of invulnerability at work— a qualitative study of police drivers. *Safety Science*, 41, 837-859.
5. Barton, Vrij y Bull (2010). Barton, J., Vrij, A. y Bull, R. (2000). High speed driving: Police use of lethal force during simulated incidents. *Legal and criminological psychology*, 5(1), 107–121.
6. Clarke y Ward, 1999. Clarke, D. D., Ward, P. J. y Jones, J. (1999). Processes and countermeasures in overtaking road accidents. *Ergonomics*, 42(6), 846-867.
7. Dorn y Brown, 2003. Dorn, L. y Brown, B. (2003). Making sense of invulnerability at work— a qualitative study of police drivers. *Safety Science*, 41, 837-859.
8. Gibbs, Ruiz y Klapper-Lehman (2014). Gibbs, J. C., Ruiz, J. y Klapper-Lehman, S. A. (2014). Police officers killed on duty: replicating and extending a unique look at officer deaths. *International Journal of Police Science & Management*, 16(4), 277-287.
9. Kachurik, Ruiz y Staub (2013). Kachurik, S., Ruiz, J. y Staub, M. (2013). Police officers killed on duty: a different view.*International Journal of Police Science & Management*, 15(2), 1–11.)
10. Kompier y Martino, 1995. Kompier, M. A. y Di Martino, V. (1995). Review of bus drivers' occupational stress and stress prevention. *Stress medicine*, 11(1), 253-262.
11. Canadá Oligny (1994).
12. Savery, Soutar y Weaver, 1993. Savery, L., Soutar, G. y Weaver, J. (1993) 'Stress and the Police: Some West Australian Evidence'. *The Police Journal*, 66, 277–90.
13. Calvé (1992). Calvé. A. (1992). Factores de riesgo de morbilidad psiquiátrica en un grupo profesional sometido a factores estresantes. Madrid, universidad Autónoma (tesis doctoral).
14. Deb et al., 2005. Deb, S.; Chakraborty, T.; Chatterjee, P. y Srivastava, N. (2005). Job related stress, causal factors and coping strategies of Traffic pólíce. *Journal of Indian Academy of Applied Psychology*, 34(1), 19-28.

15. National Institute of Justice, 2012. National Institute of Justice (NIJ) (2012). Disponible en <http://www.nij.gov/topics/lawenforcement/officer-safety/stress-fatigue/pages/causes.aspx>. Acceso: 30 septiembre 2015.
16. García, Pérez y Albacete, 2015. García, M. Y.; Pérez, M. A. y Luceño, L. (2015). Turnos y estrés psicosocial en los policías locales de Madrid. *Ansiedad y Estrés*, 21(1), 57-70.
17. Arter, 2008. Arter, M. L. (2008). "Stress and deviance in policing". *Deviant Behavior*, 29, 43-69.
18. Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo, 2006; Itani, 2009; López y Ayensa, 2008; Ortuño, 2009; Parada, 2008; Peiró, 2005; Price, 2011)
19. García, Pérez y Luceño (2015). García, M. Y.; Pérez, M. A. y Luceño, L. (2015). Turnos y estrés psicosocial en los policías locales de Madrid. *Ansiedad y Estrés*, 21(1), 57-70.
20. Blasco et al., 2002. Blasco, J. R.; Llor, B.; Sánchez, M.; García, M., Sáez, M. C. y Ruíz, J. A. (2002). Relación entre somnolencia y turnos de trabajo en una muestra de Policía Local. *Enfermería Global*, 1, 1-7; Haines, et al., 2008. Haines, V., Marchand, A., Rousseau, V. y Demers, A. (2008). The mediating role of work-to family conflict in the relationship between shift work and depression. *Work and Stress: An International Journal of Work, Health and Organisations*, 22(4), 341- 356; Leigh, et al., 2009. Leigh, T., Gander, P., Anderson, H. y Brash, S. (2009). Scheduled napping as a countermeasure to sleepiness in air traffic. *Journal of Sleep Research*, 18,11-19.
21. Blasco et al., 2002. Blasco, J. R.; Llor, B.; Sánchez, M.; García, M., Sáez, M. C. y Ruíz, J. A. (2002). Relación entre somnolencia y turnos de trabajo en una muestra de Policía Local. *Enfermería Global*, 1, 1-7; Haines, et al., 2008. Haines, V., Marchand, A., Rousseau, V. y Demers, A. (2008). The mediating role of work-to family conflict in the relationship between shift work and depression. *Work and Stress: An International Journal of Work, Health and Organisations*, 22(4), 341- 356; Leigh, et al., 2009. Leigh, T., Gander, P., Anderson, H. y Brash, S. (2009). Scheduled napping as a countermeasure to sleepiness in air traffic. *Journal of Sleep Research*, 18,11-19.
22. Deschamps, et al., 2014. Deschamps, A., Rosa, K., Campo, M. T., Mahílo, I. y Otero, C. (2014). Estrés percibido por médicos residentes que realizan guardias de urgencia en 2 hospitales de Madrid y determinación de biomarcadores de estrés. *Medicina del Trabajo*, 23(1),238-245.
23. Perry-Jenkins, et al., 2007. Perry-Jenkins, M., Goldberg, A., Pierce, C. y Sayer, A. (2007). Shift work, role overload, and the transition to parenthood. *Journal of Marriage and Family*, 69(1).
24. Schernhammer et al., 2003. Schernhammer, E., Laden, F., Speizer, F., Willett, W., Charles, S. F., Hunter, D.... Colditz, G. A. (2003). Night-Shift Work and Risk of Colorectal Cancer. *Journal of the National Cancer Institute*, 95(11), 825 -828.
25. Dawson y Reid, 1997. Dawson, D. y Reid, K. (1997). Fatigue, alcohol and performance impairment. *Nature*, 388,235.
26. Vila, 2000. Vila, B.J. (2000). Tired Cops: The Importance of Managing Police Fatigue. Washington DC: Police Executive Research Forum.

27. Vila y Kenney, 2002. Vila, B.J. y Kenney D. J. (2002). Tired cops: The prevalence and potential consequences of police fatigue. *National Institute of Justice Journal*, 248, 16-21.
28. Blasco et al., 2002. Blasco, J. R.; Llor, B.; Sánchez, M.; García, M., Sáez, M. C. y Ruíz, J. A. (2002). Relación entre somnolencia y turnos de trabajo en una muestra de Policía Local. *Enfermería Global*, 1, 1-7.
29. Blasco et al., 2002. Blasco, J. R.; Llor, B.; Sánchez, M.; García, M., Sáez, M. C. y Ruíz, J. A. (2002). Relación entre somnolencia y turnos de trabajo en una muestra de Policía Local. *Enfermería Global*, 1, 1-7.
30. Alonso et Al. 2008. Alonso, F., Esteban, C., Calatayud, C, Alamar, B. y Egido, A. (2008a). *Salud vial. Teoría y prácticas de los trastornos físicos y psíquicos en la conducción*. Barcelona: Attitudes.
31. Alonso et Al. 2008 b. Alonso, F., Esteban, C., Calatayud, C, Alamar, B., Fernández, C. y Medina, J. E. (comp.) (2008b). *Conclusiones de las 7as jornadas de reflexión Attitudes: Salud vial ¿el conductor a terapia?* Barcelona: Attitudes.
32. Akerstedt 2003. Akerstedt, T. (2003). Shift work and disturbed sleep/wakefulness. *Occupational Medicine (Lond)*, 53(2), 89-94.
33. Campus UPCplus, 2015. Campus UPCplus (2015). Jornada Precongresual ORP. Empresa sobre ruedas: *Investigación y Evaluación de Riesgos Laborales-Viales*. 13 octubre 2015 Disponible en :
http://www.upcplus.com/site/curso/2278/jornada_precongresual_orp_empresa_sobre_ruedas_investigacion_evaluacion_riesgos_laboralesviales.aspx
34. Alonso et Al. 2008 b. Alonso, F., Esteban, C., Calatayud, C, Alamar, B., Fernández, C. y Medina, J. E. (comp.) (2008b). *Conclusiones de las 7as jornadas de reflexión Attitudes: Salud vial ¿el conductor a terapia?* Barcelona: Attitudes.
35. Modelo biopsicosocial: qué es y cómo entiende la salud mental, disponible en: <https://psicologiaymente.com/psicologia/modelo-biopsicosocial>
36. Manual de Seguridad Vial: El factor humano. https://www.researchgate.net/profile/Gustavo-Esguerra/publication/265040093_MANUAL_DE_SEGURIDAD_VIAL_EL_FACTOR_HUMANO/links/5b7376c7a6fdcc87df7a3188/MANUAL-DE-SEGURIDAD-VIAL-EL-FACTOR-HUMANO.pdf