

## La verdad sobre la apnea obstructiva del sueño

La Administración Federal de Seguridad de Autotransportes (Federal Motor Carrier Safety Administration- FMCSA) define la apnea obstructiva del sueño (Obstructive Sleep Apnea- OSA) como “un trastorno respiratorio caracterizado por una reducción o cese de la respiración durante el sueño... en el que los individuos afectados se despiertan parcialmente y pueden experimentar jadeos y asfixia mientras luchan por respirar.<sup>1</sup> La Agencia cree que “OSA puede culminar en una incapacitación repentina e impredecible (por ejemplo, quedarse dormido al volante), contribuyendo así a la posibilidad de accidentes, lesiones y muertes”, y que “OSA plantea preocupaciones de salud y seguridad más allá de las de otros trastornos del sueño.<sup>2</sup>”

Sin embargo, los defensores de la detección de AOS no reconocen que la apnea del sueño no es un trastorno nuevo, sino una afección que ha afectado a millones de personas durante varias décadas y, sin embargo, no ha habido la carnicería y la devastación en nuestras carreteras que la FMCSA quiere hacernos creer. inevitable sin regulaciones de detección de OSA obligatorias más estrictas. Los propios estudios de la FMCSA en particular han encontrado que “no existe ninguna asociación entre la apnea del sueño, medida por el índice de apnea/hipopnea, y los accidentes de vehículos motorizados comerciales. Los pacientes con apnea del sueño no tenían mayor probabilidad de sufrir un accidente que los pacientes sin apnea del sueño, ni antes ni después de su diagnóstico. Tampoco se encontró que los conductores con apnea del sueño tuvieran un mayor riesgo de sufrir múltiples accidentes, ni las tasas de accidentes se vieron afectadas por la prevalencia de la apnea. No hay relación entre la gravedad de la apnea del sueño y los accidentes de tráfico.<sup>3</sup>”

Si bien los propios datos e investigaciones de la FMCSA demuestran que no existe un vínculo causal entre la apnea del sueño y los accidentes de CMV, con frecuencia se afirma que entre el 7 y el 20 por ciento de todos los accidentes de camiones grandes se deben a una conducción somnolienta y fatigada, lo que a su vez está supuestamente relacionado con OSA. Según la encuesta de 2016 de OOFI, la pequeña muestra de propietarios-operadores que actualmente reciben tratamiento para OSA tiene una tasa de accidentes de 0,36 accidentes por millón de millas recorridas, lo que es cuatro veces mejor que el promedio nacional de 1,47 viendo que el propietario-operador común con apnea del sueño tiene más de 2 millones de millas recorridas sin accidentes.

---

<sup>1</sup> *Evaluation of Safety Sensitive Personnel for Moderate-to-Severe Obstructive Sleep Apnea*, FMCSA-2015-0419 y FRA-2015-0111 (marzo de 2016).

<sup>2</sup> “FMCSA Bulletin to Medical Examiners and Training Organizations Regarding Obstructive Sleep Apnea,” FMCSA (enero de 2015).

<sup>3</sup> Lawrence C. Barr et al., *Sleep Apnea Crash Risk Study*, FMCSA (2004).

Si un estimado conservador de 26 por ciento de todos los conductores de camiones tuviera un índice de masa corporal de 33, junto con al menos otros tres factores recomendados por la MRB, que les exigieran someterse a una PSG, le costaría a la industria del transporte por carretera entre 624 millones de dólares y 7.300 millones de dólares sólo por Pruebas de AOS. Mientras que el costo potencial del tratamiento estaría entre \$116 millones y \$1,5 mil millones y entre \$440 millones y \$5,5 mil millones. Por lo tanto, el costo potencial total para la industria, sin incluir los costos de viajes, tiempo libre en el trabajo y mantenimiento, es de aproximadamente 740 millones a 2,07 mil millones de dólares o 7,7 mil millones a 12,8 mil millones de dólares.

Costo	Estimación mínima	Estimación de gama alta
Prueba de sueño	\$624	\$7,300
Tratamiento	\$116-\$1,500	\$440-5,500
<b>Total</b>	<b>\$740-\$2,070</b>	<b>\$7,700-12,800</b>

## OOIDA

Owner-Operator Independent Drivers Association Foundation, Inc.  
*A subsidiary of Owner-Operator Independent Drivers Association Inc.*