

TABLA 1

Tabla 1 Factores de riesgo para accidentes de tráfico relacionadas con el trabajo - Evidencia Epidemiológica.

Autores	Población	Resultados	Factores de Riesgo
(Newnam S, Sheppard, & Griffin , 2014)	- 472 Organizaciones. - 300 Gerentes de alto nivel.	La reducción de lesiones en el lugar de trabajo requiere algo más que el cumplimiento individual de los procedimientos de seguridad. Por lo cual establecerán un grupo de trabajo para garantizar que los hallazgos de la investigación se adopten en la práctica del lugar de trabajo y contribuyan a reducir las lesiones relacionadas con el tráfico en el trabajo.	1.Actitudes de seguridad 2.Historial de manejo interdependencia 3.Prácticas de seguridad
Eliane Santos (Cavalcante E. S., y otros, 2014)	- Archivos médicos y registros de la propia industria en el periodo comprendido entre 2008 y 2009.	El 62% son varones, con mayor incidencia entre los 22 y 25 años; 69% necesitó remoción igual o menor a 15 días. El 71% sufrió lesiones en las extremidades inferiores y superiores.	1.Carecen de educación vial 2.Exceso de velocidad 3. Pérdida del control del vehículo 4. Alcohol y drogas
(Molineri , Signorini , & Tarabla, 2016)	- 741 profesionales que participaron en jornadas obligatorias de capacitación continúa del Colegio de Veterinarios de la Provincia de Santa Fe.	La frecuencia de accidentes fue de 14,8 %, el 93% de encuestados eran hombres. Mujeres eran significativamente más jóvenes y con menor antigüedad laboral ($p<0,001$).	1.Carecen de educación vial 2.Uso de equipo de protección personal
(Boufous & Williamson, Work-related traffic crashes: A record linkage study, 2006)	- 83.974 registros de controladores (conductores o pasajeros) que resultaron heridos o murieron.	La población entre 15 a 24 años es más probable que tenga más desplazamientos diarios (24,8%, IC 95 % 23,7–26,0) que en el curso del trabajo (18,4%, IC del 95%: 16.8–20.0). 1 de cada 6 conductores masculinos estaba acelerando en el momento del accidente (15%, 95% CI 14.2–15.7) en comparación con menos de 1 de cada 10 conductores mujeres (9%, IC del 95%: 8.3–9.8)	1.Exceso de velocidad 2.Alcohol y drogas

<p>(Symmons & Haworth , 2005)</p>	<p>- Datos que abarcan período de 1996 - 2000, incluidos los datos de registro de Nueva Gales del Sur del 31 de diciembre de 1995 al 30 de junio de 2000.</p>	<p>Promedio de personas muertas por choque fatal fue el mismo para vehículos de flota y no flota (M = 1.13, SD = 0.40 para choques fatales de flota, SD = 0.44 para choques fatales no de flota; t (3,071) = 0.65; p > 0.05).</p> <p>Los choques con vehículos de flota fueron más propensos a ser fatales (0,9% versus 0,7%), pero menos propensos a causar lesiones (34% contra 35%).</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Alcohol y drogas 2. No usar cinturón de seguridad
<p>(Accidentes de trabajo y Enfermedades Profesionales: Análisis de factores que influyen sobre la duración y la probabilidad de seguir con días de baja laboral, 2010)</p>	<p>- 694.077 Siniestros registrados en 2008.</p>	<p>90% de los accidentes de trabajo 92,9% de los accidentes in-itinere 70,5% de enfermedades profesionales 89,9% de las reagravaciones.</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Estrés laboral 2. Antigüedad
<p>(Montoro , Useche, Alonso, & Cendales, 2018)</p>	<p>-448 (57.4%) Conductores de autobuses urbanos - 195 (17.6%) Taxistas - 137 (25%) Operadores de autobuses interurbanos.</p>	<p>La intensidad promedio de la muestra total fue M = 72.58 (SD = 9.15).</p> <p>La media de conductores de autobuses urbanos, M = 75.39 (SD = 4.05)</p> <p>El indicador de estrés en el lugar de trabajo del modelo JDC (Tensión laboral) presentó un valor medio de M = 0,879 (Mínimo: 0,27 – Máximo: 3.</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Estrés laboral 2. Ansiedad, 3. Antigüedad
<p>(Connor & Macmillan, 2005)</p>	<p>- Todos los conductores en choques graves en 1998–9 en la región de Auckland.</p>	<p>30% muertes relacionadas con el trabajo: De estos: 44% ocurre en viajes diarios, 15% de conductores en choques hospitalizados o muertos, 5% estaba trabajando en ese momento.</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Incomodidad personal 2. Largos períodos de conducción 3. Estrés 4. Reducción crónica de actividad física.
<p>(Cartwright, L , & Barron, 1996)</p>	<p>- 111 Conductores de empresa minorista internacional con sede en Reino Unido.</p>	<p>Factores de riesgo significativos (p. 0.001):</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Estrés laboral 2. Ansiedad
<p>(Useche, Cendales, Alonso, & Serge, 2017)</p>	<p>- 361 conductores de autobuses urbanos colombianos (n = 222) - Operadores de BRT entre 20 y 79 años de edad (n = 139). C32</p>	<p>Los conductores de autobuses urbanos tienen más control en el trabajo que los conductores de BRT (F (1,347) = 33.560; p <0.01), y también más demandas psicológicas (F (1.352) = 142.416; p <0.01)</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Estrés laboral 2. Ansiedad 3. Antigüedad
		<p>81 casos de accidentes de trabajadores</p>	

<p>(Cavalcante , Miranda, & Pessoa Júnior , 2010)</p>	<p>- Año 2008; 206 casos. - Año 2009; 233 casos.</p>	<p>61 casos de accidentes de trabajadores envolviendo motocicletas, de los cuales; 62% eran hombres entre los 22 y 25 años y 71% han sufrido lesiones en miembros inferiores y superiores. En Brasil, estos índices han crecido un 35%, pasando de 121.849 (2003) a 164.522 (2005) accidentes con víctimas.</p>	<p>1. Uso de drogas, recreativas y alcohol</p>
<p>(Gómez, Del Río, & Alvarez, 2002)</p>	<p>- Revisión bibliografía española de 1995 a 2001</p>	<p>Se encontraron 36 referencias entre 1995 y 2001, de las cuales: 13 fueron estudios epidemiológicos, 14 publicaciones sobre el consumo de alcohol en el entorno laboral 9 sobre alcohol y el entorno laboral.</p>	<p>1. Uso de drogas recreativas y alcohol</p>
<p>(Cunradi , Ragland , & Greiner, Attributable risk of alcohol and other drugs for crashes in the transit industry, 2005)</p>	<p>- Informes anuales publicados por el DOT de los EE.UU. de los empleados de 1995-2000.</p>	<p>El RR fue ≥ 1 durante 1995-1999, El PAR % para 1995 fue de 0.03% y para 1999 fue de 0.016%. Para Pruebas de alcohol, el PAR % estimado varió de 0.02% (1999) a 0.03% (1995). Para Pruebas de drogas, el PAR % estimado varió de 0,38% (1998) a 0,67% (1997).</p>	<p>1. Uso de drogas recreativas y alcohol</p>
<p>(STEIN & JONES, 1988)</p>	<p>- 3.268 conductores - Otros 244 conductores también fueron invitados a asistir a la polisomnografía en el laboratorio.</p>	<p>Estudio Transversal de 739 conductores (35.5%) (IC 95% 32.1–38.9%) que tuvieron en los últimos 3 años, 1.407 accidentes, la mayoría relacionados con el trabajo (81.6%) (IC 95% 78.7–84.4%). Aumento del riesgo asociado a: Somnolencia, OR 1.24 (IC del 95%: 1.10 a 1.34); Tiempo de conducción, OR 1.17 (IC del 95%: 1.04 a 1.31); Uso de narcóticos, OR 2.10 (IC del 95%: 1.30 a 3.38). Uso de antihistamínicos, OR 2.64 (IC del 95%: 1.19 a 5.84)</p>	<p>1. Uso de drogas recreativas y alcohol</p>
<p>(Reinoso & Díaz,</p>		<p>Registran 1.517 Lesiones por accidentes de trabajo (LAT); 36,1% en mujeres y 63,8% en varones. De estos;</p>	<p>1. Estrés laboral</p>

Lesiones por accidentes de trabajo ocurridas en los trabajadores de una entidad bancaria, 2015)	12.000 empleados de una entidad bancaria.	855 ocurrieron fuera del centro de trabajo 159 fueron en desplazamiento (11,4%) y 696 in itinere (88,5%). Se observan relaciones significativas ($p < 0,05$) con el sexo y la edad.	2. Ansiedad 3. Antigüedad 4. Horarios de trabajo 5. Supervisión
(Gómez-Trenor, 2006)	107 casos de accidente de tráfico <i>in-itinere</i> estudiados en el año 2006	El 52% afectó a mujeres. Esguince Cervical (55,1%) fue patología más frecuente. 63% accidentes con daños a terceros (ADT) 67,1%, presentó una media > 55,2 días por baja. 12-27% de lesionados persistió con trastornos 6 meses después del accidente 19-60% refieren dolor e incapacidad.	1. Estrés laboral 2. Ansiedad 3. Antigüedad 4. Horarios de trabajo 5. Supervisión
(Smith, Sorock, & Wellman, 2006)	Población (18-64 años) por edad y género entre 1997-1999	Lesiones laborales comprendieron el 28,6% (IC del 95%: 27,2 a 30,0) de todas las lesiones en la población en edad de trabajar (18-64 años), y el 37,5% (IC del 95%: 35,7 a 39,3) en la población ocupada. El 28,6% de las lesiones en adultos en edad laboral fueron relacionados con el trabajo	1. Estrés laboral 2. Ansiedad 3. Antigüedad 4. Horarios de trabajo 5. Supervisión
(Lopez Ruiz, Mancebo, Pérez, & Serra, 2017)	Conductoras entre 16 y 70 años, Lesiones de trabajo durante la jornada laboral o in itinere, entre 2010-2013.	Total, de lesiones de tráfico relacionadas con el trabajo mortales fue de 847 (74,7%) Con vehículo industrial o furgoneta: 67,7% Desplazamiento previsto > 50km: 60,5%. En mujeres, las colisiones mortales ocurrieron principalmente in itinere y fueron en conductoras particulares (98,7%).	1. Estrés laboral 2. Ansiedad 3. Antigüedad 4. Horarios de trabajo 5. Supervisión
(Reinoso, y otros, 2015)	Todos los empleados de la empresa estudiada (n= 14.541) año 2013.	La MEDIA fue 9 días para aquellos casos en los que se obtuvo un diagnóstico clínico (n=2.931, 91,8%); los percentiles 25 y 75 fueron de 4 y 32 días, respectivamente. El 1,3% de las lesiones y muertes relacionadas con el trabajo fueron consideradas graves o mortales. Se observan relación significativa ($p < 0,05$) entre el sexo y edad.	1. Estrés laboral 2. Ansiedad 3. Antigüedad 4. Horarios de trabajo 5. Supervisión
		Los conductores masculinos (7,6%) fueron significativamente más propensos a la fatiga en el momento del accidente, (IC del 95%: 7.0 a 8.2) que las mujeres (4.2%) (IC del	1. Estrés laboral

(Boufous & Williamson, Work-related traffic crashes: a record linkage study., 2006)	- 83.974 registros de controladores (conductores o pasajeros) que resultaron heridos o murieron.	95%: 3,7 a 4,8). 74,8% de heridos o muertos ocurrieron por Desplazamientos y el resto ocurrió en el transcurso del trabajo. Conductores masculinos encarnaron 3/4 de choques relacionados con trabajo y 93% resultó en fatalidad.	2. Ansiedad 3. Antigüedad 4. Horarios de trabajo 5. Supervisión
(Charbotel , Chiron, Martin, & Bergeret, 2001)	- Víctimas de accidentes de tráfico de la policía francesa, enfocados en conductores de la población trabajadora (14–64 años) para el año 1997.	Los accidentes de trabajo se distribuyeron de la siguiente forma: 36% durante la semana laboral 13% el día sábado 8% el día domingo.	1. Estrés laboral 2. Ansiedad 3. Antigüedad 4. Horarios de trabajo 5. Supervisión
(Driscoll, Marsh , & McNoe, 2005)	- 521 muertes relacionadas con el tráfico de vehículos motorizados en Australia.	Total, de muertes relacionadas con el trabajo: 16% (Nueva Zelanda), 22% (EE. UU.) Y 31% (Australia): Tasa Bruta más alta en Australia: 1.69 muertes / 100 000 personas años; IC del 95% en comparación con NZ: 0,99; IC del 95% y EE. UU: 0,92; IC del 95%.	1. Estrés laboral 2. Ansiedad 3. Antigüedad 4. Horarios de trabajo 5. Supervisión
(McNoe , Langley , & Feyer , 2005)	- Lesiones de Tráfico Fatal relacionado con el Trabajo. Período 1985–1998.	1.447 personas cuyas muertes se asoció con actividad laboral de otras personas en una vía pública y que no estaban trabajando en ese momento. Los transeúntes representaron el 75% de las actividades relacionadas con el trabajo.	1. Estrés laboral 2. Ansiedad 3. Antigüedad 4. Horarios de trabajo 5. Supervisión

TABLA 2

Tabla 2: Factores de riesgo para accidentes de tráfico relacionadas con el trabajo. (Fatiga).

Autores	Población	Resultados	Factores de Riesgo
(Clarke , Ward , & Bartle , 2005)	- Compañía A: Responsable logístico de seguridad. -Compañía B: Gestor de transporte -Compañía C: Responsable nacional de formación (logística). - Responsable de la formación de la flota de conductores de tanques de Reino Unido	Los 9 factores han recibido más del 60% de las respuestas positivas. El factor "compromiso de la administración" recibió el mayor porcentaje de respuestas positivas (95%). El factor más débil fue "accidentes / casi accidentes" con 67% de respuestas positivas y 25% de respuestas negativas.	1. Fatiga 2. Presión

(Morrow & Crum, 2004)	<p>- 116 encuestas "utilizables" completadas por "conductores típicos" seleccionados de 374 compañías que aceptaron participar de un total de 566 seleccionadas al azar</p>	<p>Los factores inductores de fatiga inherentes al trabajo de conducción y las prácticas de seguridad representaron una variación apreciable en la conducción fatigada ($R(2) = .42$) y las llamadas cerradas ($R(2) = .35$), pero no en la participación del choque.</p>	<p>1. Fatiga 2. Somnolencia</p>
(Barger, Cade, & Ayas, 2005)	<p>- 2.737 pasantes de postgrado de primer año en EE. UU. y Canadá</p>	<p>El coeficiente de correlación de Pearson para el número de horas informadas en las encuestas mensuales (249.8 ± 75.3 horas) Vs. el número real de horas trabajadas, según lo indican los diarios de trabajo completados por un subgrupo de 192 participantes (244.0 ± 69.3 horas) fue de 0.76 ($p < 0,001$).</p>	<p>1. Fatiga 2. Somnolencia</p>
(Stoohs, Bingham, & Itoi, 1995)	<p>- 90 conductores de 20 a 64 años (media $36,5 \pm 8,7$ años) e índice de masa corporal (IMC) promedió $29,2 \pm 6,6$ kg/ m².</p>	<p>Los conductores con accidentes tenían una edad media de $37,0 \pm 8,8$ años, mientras que los conductores sin accidentes de $36,2 \pm 8,8$ años. Somnolencia diurna excesiva (SDE): $0,18$ accidentes/10.000 millas). Conductores sin queja de SDE: $0,06$ accidentes/10.000 millas) $p < 0,03$: En uso aislado de SDE como parámetro predictivo para la ocurrencia de accidentes con sensibilidad a las drogas del 9%.</p>	<p>1. Fatiga 2. Somnolencia</p>
(Laberge-Nadeau, Dionne, & Ekoe, 2000)	<p>- Conductores de camiones diabéticos y no diabéticos sanos en Quebec.</p>	<p>Usuarios de insulina (73% sin comorbilidad, 20% con problemas visuales y 7% con problemas cardiovasculares). No usuarios de insulina sin complicaciones (sin comorbilidad, 64% tratados con agentes orales). No usuarios de insulina con complicaciones Hipertensión, cardiovasculares o visuales, 62% tratados con agentes orales). Conductores con permisos, diabetes sin complicaciones y que no usan insulina tuvieron > riesgo de titulares de permisos de choque frente a los sanos de la misma clase. RR 1,68 (IC del 95%: 1,27 a 2,24).</p>	<p>1. Fatiga 2. Somnolencia</p>
	<p>- 6.250 proveedores privados</p>	<p>Cuando Conductores manejan más del 90%</p>	

<p>(Broughton , Baughan , & Pearce, 2003)</p>	<p>registrados de vehículos de hasta 3 años de antigüedad, incluidos autos y camionetas de hasta 3.500 kg. De esta muestra se recibieron 2.192 respuestas (Tasa de respuesta del 35%).</p>	<p>Cuando conductores manejan más del 80% del kilometraje relacionado con el trabajo y el factor de riesgo es de 1,5, el valor t del coeficiente aumenta a 1.84 y el factor de riesgo es 1.13.</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1.Fatiga 2.Somnolencia
<p>Diane R. Gold, MD, MPH, Suzanne Rogacz, MD, Naomi Bock. (Gold , Rogacz , & Bock, 1992)</p>	<p>- El estudio incluye 593 enfermeras registradas y 42 enfermeras licenciadas. - Edad promedio de las enfermeras fue de 33.9 años (rango 21 a 65 años)</p>	<p>Comparación con las enfermeras día / noche Rotan más aquellas enfermeras ≤35 años (77,8%). No trabajar el turno de noche dependía de la antigüedad. 23.7% de las enfermeras rotaban. 22.1% realizaban turnos nocturnos.</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1.Fatiga 2.Cansancio 3. Inhibición
<p>(Marcus & Loughlin, 1996)</p>	<p>-70 médicos pediátricos (MP) - 85 miembros de la facultad médicos residentes (MR).</p>	<p>44% de MP se quedó dormido al detenerse en un semáforo, Vs. un 12.5% de MR (p <0.001). 23% de MP se había quedado dormido mientras conducía, Vs un 8% de MR. 49% de MP se durmió al volante. MP recibió 25 citaciones por infracciones de tráfico Vs. 15 para MR. MP estuvo involucrado en 20 accidentes de vehículos de motor Vs. 11 para MR.</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1.Cansancio 2.Fatiga 3.Somnolencia
<p>(Pratt , 2003)</p>	<p>- 11.952 muertes de trabajadores civiles en accidentes de tráfico relacionados con el trabajo. Período 1992–2000.</p>	<p>Más del 49% (n = 5,877) de los accidentes de tráfico relacionados con el trabajo durante 1992–2000 fueron colisiones entre vehículos, mostrando un incremento de 18.7% en muertes relacionadas con el trabajo, de los cuales 44,7% trabajadores tenían entre 45 a 54 años.</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1.Pérdida de control vehicular 2.Cansancio 3.Fatiga 4.Somnolencia
<p>(Symmons & Haworth , 2005)</p>	<p>- 803.244 vehículos registrados en NSW entre el 31 de diciembre de 1995 y el 30 de junio del 2000.</p>	<p>16% de conductores tenía síndrome de apnea obstructiva del sueño. 33% de conductores en la muestra tenía una puntuación de predicción de apnea multivariable alta (0.5). OR 1.91, p = 0.02 y OR 2.23, p < 0.01, respectivamente. Hubo > riesgo de accidente con el uso de analgésicos narcóticos, que causaban somnolencia (OR 2.40, p<0.01) y el uso de antihistamínicos (OR 3.44, p= 0.04).</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1.Somnolencia 2. Obesidad

<p>(ORDEN, ZIMMERMANN , & VICENTE, 2014)</p>	<p>- 696.577 accidentes de trabajo con baja. De ellos 79.137 (11,36%) sucedieron al ir y volver del trabajo (accidentes <i>in-itinere</i>). El resto, 617.440 (88,64%), sucedieron durante la jornada laboral.</p>	<p>La ida y vuelta del trabajo es el lugar donde más se producen accidentes (60,07%) con 56,56% de fallecimiento en hombres y 82,05% en mujeres. 567,11 accidentados in-itinere (ATt-init) /100.000 (ATt) entre 16 y 24 años.</p>	<p>1. Horas de trabajo y trabajo por turnos 2. Fatiga 3. Cansancio</p>
<p>(Perez-Chada , Videla , & O'Flaherty, 2005)</p>	<p>- 770 conductores de camiones de larga distancia con licencia reclutados en el Mercado Central de Buenos Aires, de junio a noviembre de 2001 (voluntarios).</p>	<p>Somnolencia durante la conducción (OR 1.92, IC del 95% = 1.08-1.96) y puntuación de la Escala de somnolencia de Epworth (ESS) >10 (proporción de probabilidades 2.53, IC del 95% = 1.61-3.97) se asociaron de forma independiente con la notificación de accidentes o accidentes cercanos. Los factores asociados con accidentes o casi accidentes (OR ajustado) incluyen: ESS.> 10: 2.53 (IC del 95%: 1.61 a 3.97). Somnolencia</p>	<p>1. Edad 2. Conducción nocturna 3. N° de horas al volante. 4. Fatiga 5. Cansancio</p>
<p>(Tzamalouka , Papadakaki , & Chliaoutakis , 2005)</p>	<p>- 317 conductores profesionales - 233 camioneros y - 84 conductores de autobuses.</p>	<p>Horario de sueño, las estimaciones sugieren que el sueño promedio obtenido en la semana anterior fue de 35.5 horas, el 26% de los conductores excedió el límite superior de 40 horas de conducción por semana, Regresión logística Los siguientes factores fueron significativos: horas de sueño (p = 0,004) horas de trabajo sin conducir (p = 0.013) carro de frutas, verduras y ganado (p = 0.016) transporte de carga expresa / congelador (p = 0.014)</p>	<p>1. Fatiga 2. Somnolencia</p>
<p>(Sabbagh-Ehrlich , Friedman , & Richter , 2005), 2005</p>	<p>- 640 conductores a los que nos acercamos en los puntos de registro en los puertos de Haifa y Ashdod.</p>	<p>77 conductores (41.9%), dijeron que su empleador los obligó a trabajar más de 12 horas. 49 conductores (30.6%) trabajaron 68 horas durante su última semana laboral. 36 conductores (22.5%) trabajaron 84 horas. Aumento del riesgo asociado a: Calidad del sueño moderada a grave, ajustada OR 2.9 (IC del 95%: 1.0 a 8.2) Difícilmente encontrar aparcamiento cuando se cansa, ajustado en OR 3.7 (IC del 95%: 1.0 a 13.9)</p>	<p>1. Calidad del sueño 2. Condiciones del lugar de trabajo 3. Fatiga</p>
<p>(Leechawengwongs , Leechawengwongs, &</p>	<p>- 4331 conductores Tailandeses de autobuses v camioneros.</p>	<p>Las principales causas de somnolencia fueron: Falta de sueño (90%) Medicamentos que causaron somnolencia (78%) Consumo de alcohol la noche anterior (23%) Ronquido crónico con o sin obesidad (17%). 61% de conductores trabajó más de 12</p>	<p>1. Cansancio 2. Fatiga</p>

<p>Sukying , 2006)</p>	<p>..... ;</p>	<p>horas sin días libres. Se siente somnoliento mientras conduce, OR 1.7 (IC del 95%: 1.47 a 1.98); Quedarse dormido al volante, OR 1.92 (IC del 95%: 1.62 a 2.27); Tener accidentes mientras conduce, OR 1.68 (IC del 95%: 1.41 a 2.00)</p>	<p>3.Somnolencia</p>
<p>(Ozturk , Tufan , & Guler , 2002)</p>	<p>- 915 conductores comerciales con licencia en Antakya y - 382 en Edirne. Mientras que 211 de ellos conducen autobuses del centro de la ciudad y el resto conduce minibuses a los suburbios de Antakya, 107 de ellos eran conductores del interior de la ciudad y el resto eran conductores de minibús suburbanos en Edirne.</p>	<p>49 (15.3%) de 320 conductores públicos informaron que tuvieron al menos un accidente automovilístico relacionado con la somnolencia. 35,3% de los conductores (grupo con accidentes) informó menos de 5 h de sueño por noche frente al 13,3% (grupo sin accidentes). (p, 0.05). Las puntuaciones medias de la Escala de somnolencia de Epworth del Grupo 1 fueron superiores a las del Grupo 2 (p <0,001), y los conductores del Grupo 1 informaron menos tiempo de sueño por noche que el Grupo 2 (p <0,001).</p>	<p>1.Cansancio 2.Fatiga 3.Somnolencia</p>