



**Organización
Panamericana
de la Salud**



**Organización
Mundial de la Salud**

OFICINA REGIONAL PARA LAS **Américas**



**OBJETIVOS
DE DESARROLLO
SOSTENIBLE**



Conducción Bajo los Efectos del Alcohol

Alcohol y lesiones de tránsito en las Américas

Washington D.C, 9 Abril, 2018

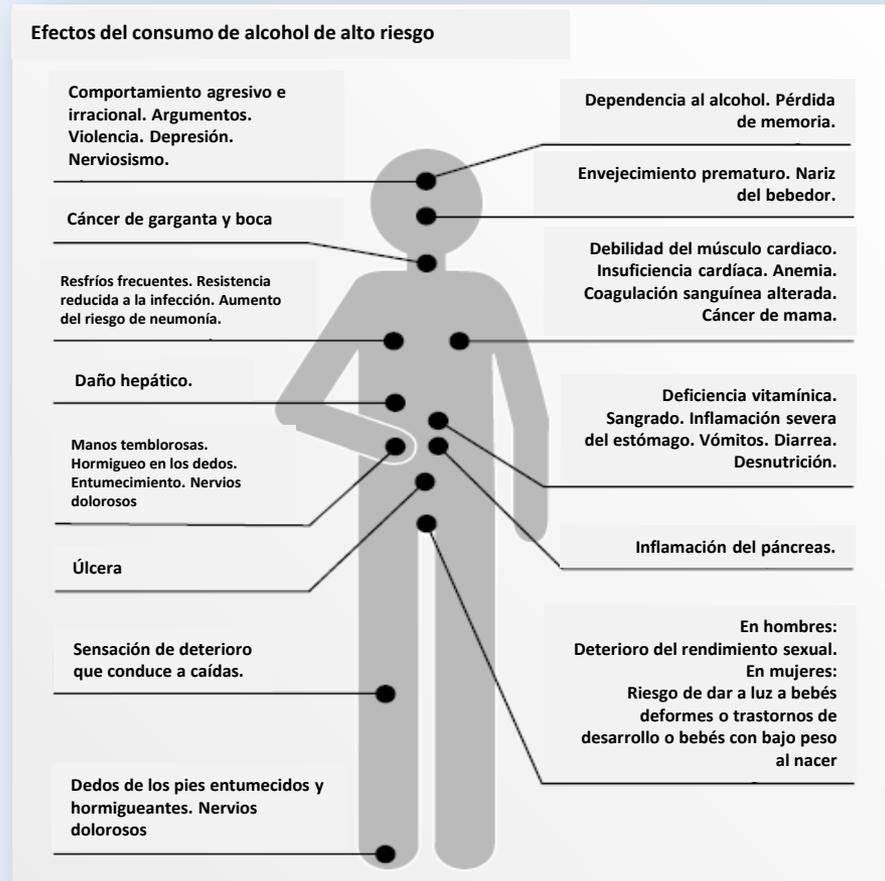
Eugênia Rodrigues, MD, MPH, PhD
Asesora Regional de Seguridad Vial cargo
OPS/OMS

Objetivos

- Explicar los **riesgos** asociados con **beber y conducir**
 - Explicar **intervenciones efectivas** para abordar este riesgo y el **papel específico de la legislación**
 - Explicar los **elementos clave** para incluir **en una ley** de beber y conducir
 - Explicar los **desafíos de implementar la legislación** e identificar **como** pueden **mitigarse**
 - Describir **como integrar la legislación** en los programas de **monitoreo y evaluación**
-

Riesgos Asociados con Beber y Conducir

- El alcohol tiene **efectos tóxicos** y otros peligros como la **intoxicación** y la **dependencia**
- El consumo de alcohol **altera el funcionamiento del cuerpo** y resulta en **deterioro**
- El deterioro conduce a un **juicio deficiente**, un **mayor tiempo de reacción**, una **menor vigilancia** y una **menor capacidad de ver bien**
- Estos efectos **aumentan la probabilidad** de involucrarse en un **siniestro de tránsito**

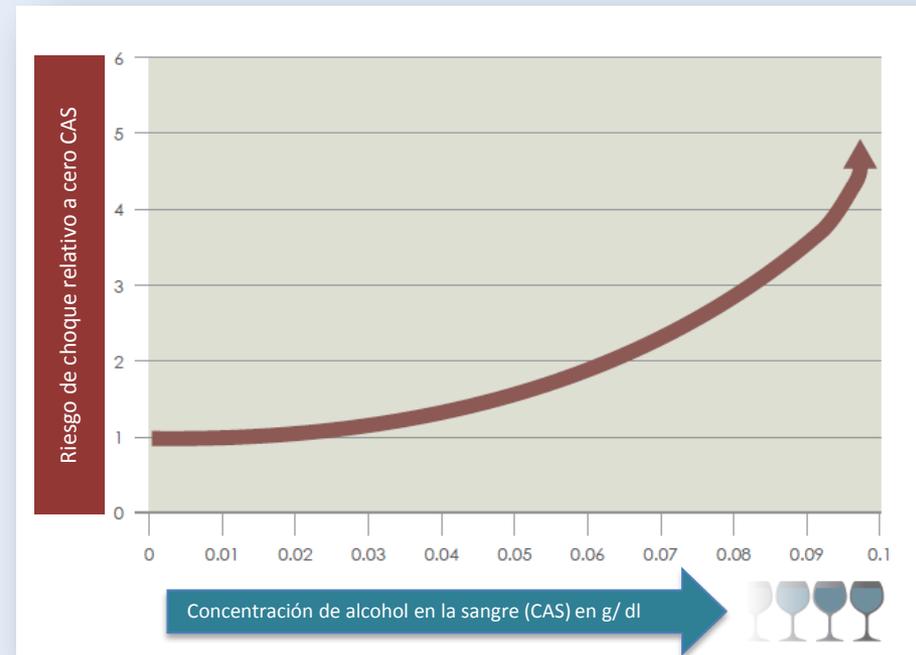


Riesgos Asociados con Beber y Conducir

- El **nivel de deterioro** por el alcohol se **mide** por la cantidad de alcohol presente en el torrente sanguíneo. Esto se conoce comúnmente como **Contenido de Alcohol en la Sangre (CAS)**, generalmente indicado en **gramos por decilitros (g/dl)**.
- Un límite de **CAS** se refiere a la **cantidad máxima de alcohol permitida** en el torrente sanguíneo que es **legalmente** aceptable para un **conductor**.
- El alcohol también se **puede medir a través** del contenido de alcohol en el aliento (**BrAC**). Los valores BrAC tienen valores de CAS equivalentes.

Riesgos Asociados con Beber y Conducir

- El **riesgo** de una **colisión en el tránsito** comienza en niveles bajos de CAS y **aumenta significativamente** cuando el **CAS** del conductor es **≥ 0.04 g/dl**
- Altos niveles de alcohol en al sangre también se **asocia con otros comportamientos** de riesgo, como el **exceso de velocidad** o la **falta de uso de los cinturones** de seguridad.
- Los efectos del alcohol no se limita a los conductores de vehículos y los pasajeros; los **peatones y los ciclistas** también pueden ser afectados.



Intervenciones efectivas para abordar el consumo de alcohol y la conducción

- La legislación y la aplicación son intervenciones críticas, pero hay otras como:
 - Tecnología de vehículos
 - Campañas de marketing social; y
 - Otras intervenciones

Intervenciones efectivas – Tecnologías de vehículos

- Bloqueadores de alcohol:
 - Impide que el vehículo arranque si el conductor sobrepasa el límite
 - Más útil para:
 - Conductores comerciales
 - Infractores reincidentes



Intervenciones efectivas – Campañas de marketing social

- Llevar a cabo campañas de marketing social;
 - Aumentar la conciencia pública sobre beber y conducir
 - Apoyar la implementación de intervenciones

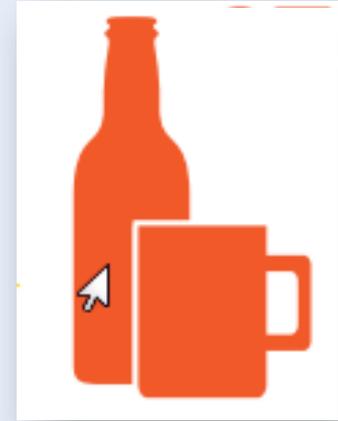


Intervenciones efectivas – Otras Intervenciones

- Otras Intervenciones:
 - Intervenciones breves con bebedores en riesgo
 - Programas del empleadores
 - Programas de servicio de “conductor designado”
 - Capacitación de servidores de alcohol
 - Programas de licencias graduadas para conductores principiantes
 - Tratamiento de infractores reincidentes

Intervenciones efectivas – Establecer leyes

- Establecer leyes sobre los límites de CAS o BrAC
- Establecer leyes mínimas de edad relacionada con el alcohol
- Especificar las sanciones
- Especificar los mecanismos de cumplimiento



Leyes de conducción bajo los efectos del alcohol deben ser basadas en la concentración del alcohol en la sangre (CAS) de no más de:

0.05 g/dl

Elementos clave en una ley de beber y conducir

- Especifique los límites de CAS o BrAc
 - ≤ 0.05 g/ dl para la **población general**
 - ≤ 0.02 g/ dl para **conductores jóvenes o novatos** y **conductores comerciales** porque tienen un riesgo más alto
 - Establecer la **edad mínima** para **comprar legalmente** o **beber alcohol**
 - Especifique una **edad** por debajo de la cual la **compra** o el **consumo público** de bebidas alcohólicas es **ilegal**
 - Especifique penalidades:
 - Multas
 - Embarque de vehículos
 - Cárcel
-

Elementos clave en una ley de beber y conducir

- Especificar los mecanismos de ejecución:
 - La legislación debe permitir que la **policía lleve a cabo exámenes de alcoholemia aleatorios** a los conductores en cualquier momento utilizando los métodos o dispositivos apropiados.
 - La legislación debe **exigir pruebas de alcohol a todas las personas involucradas en un choque** (en el hospital o en el lugar del choque).
 - La ley debe **establecer** quién tiene **autoridad para cumplimiento**.
 - La ley debería proporcionar un **mecanismo para monitorear la venta de alcohol a menores de edad** en ciertas instalaciones.



Ley “Tolerancia Cero” (Ley 20.580) – Chile

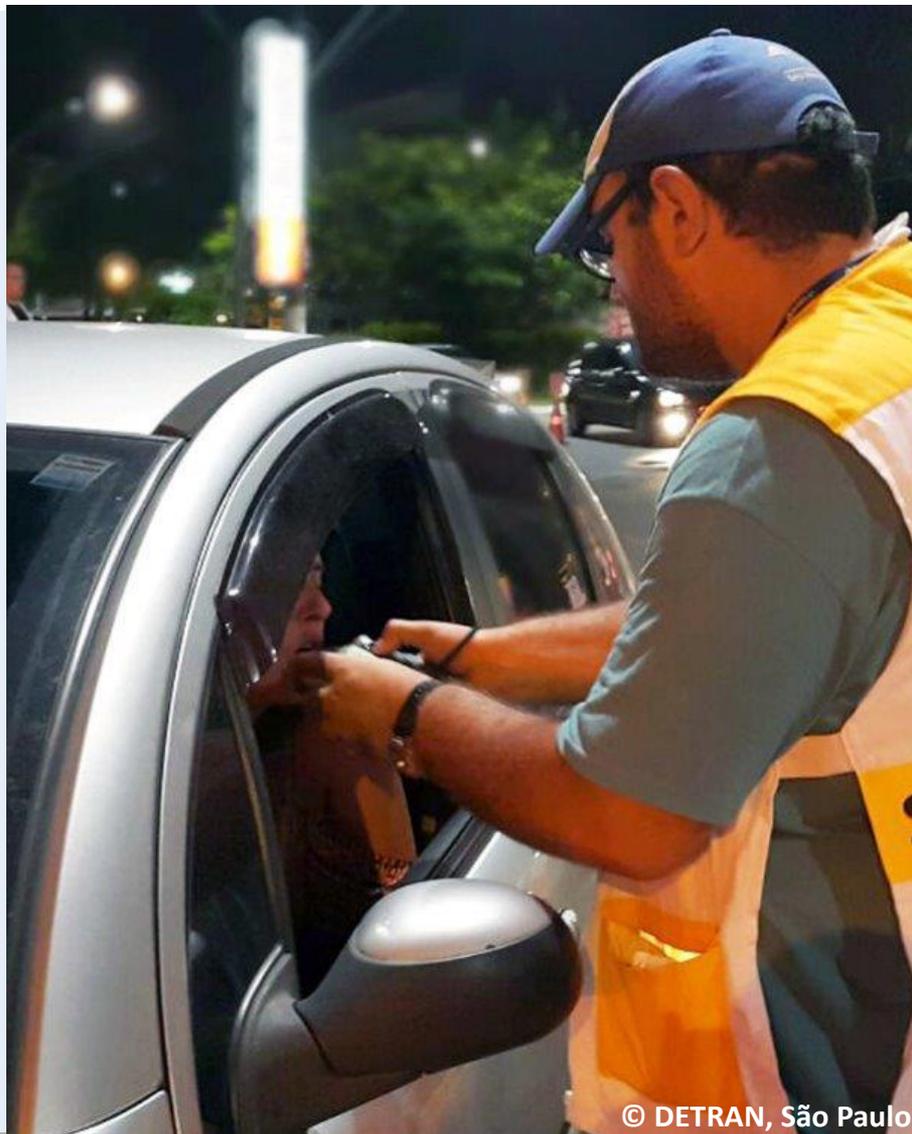


Fuente: Comisión Nacional de Seguridad de Tránsito, Chile

Intervenciones efectivas – Cumplimiento de la ley

- Hacer cumplir estrictamente las leyes de conducción bajo los efectos del alcohol:
 - Llevar a cabo pruebas al aliento aleatorias
 - Puntos de control de sobriedad.
 - Castigar estrictamente y rápidamente a aquellos que rompen las leyes de beber y conducir.
 - Multas
 - Suspensión o revocación de la licencia
 - Embargo de vehículos
 - Puntos de desmérito
 - Pena de prisión
-

Intervenciones efectivas – Cumplimiento de la ley



Desafío al implementar leyes para beber y conducir, y su mitigación

- **Alto costo de los equipos de prueba de alcohol:**
 - Este desafío se puede superar garantizando la asignación de fondos a las agencias de implementación para comprar equipos clave.
 - **Falla en el equipo:**
 - Por ejemplo, los alcoholímetros pueden no funcionar a bajas temperaturas.
 - Este desafío se puede superar verificando, manteniendo y siguiendo las instrucciones relacionadas con el uso del equipo.
 - **Oposición de ciertos grupos, por ejemplo, compañías de bebidas alcohólicas:**
 - Este desafío se puede superar realizando campañas de concienciación y asegurando que conducir bajo los efectos del alcohol sigue siendo un tema prioritario en la agenda política.
-

Desafío al implementar leyes para beber y conducir, y su mitigación



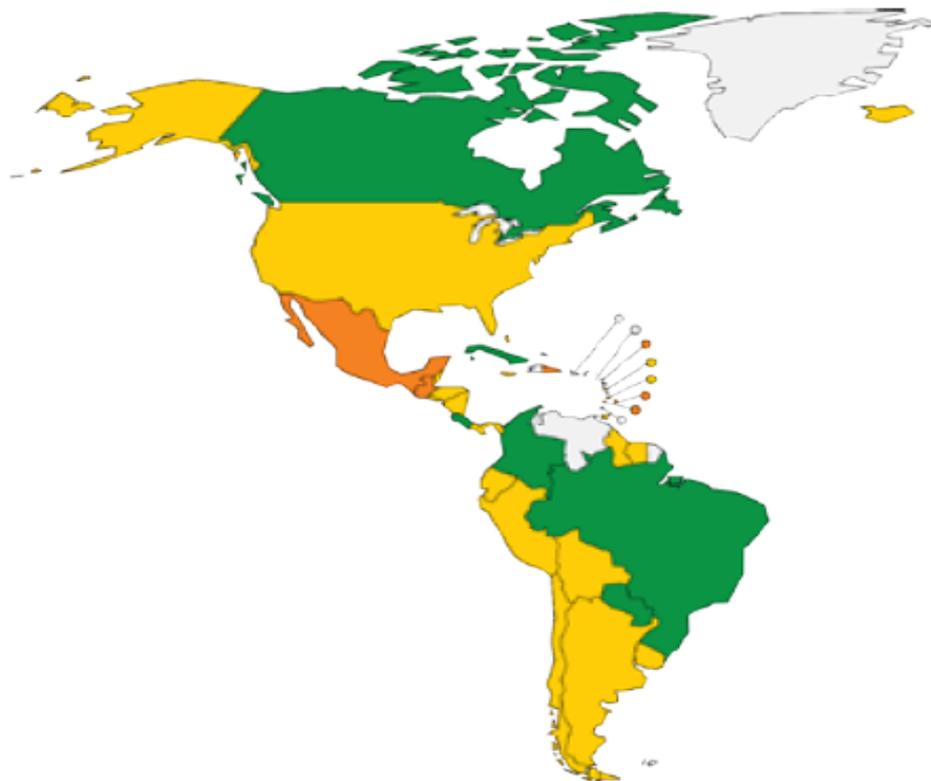
Desafío al implementar leyes para beber y conducir, y su mitigación

- **Aplicación débil o inapropiada:**
 - Debido a los recursos humanos limitados, la falta de equipos para las pruebas y las multas pobres o retrasadas.
 - Este desafío se puede superar asignando recursos humanos y financieros a las operaciones de implementación.
 - **Bajo o pobre cumplimiento:**
 - El cumplimiento bajo o deficiente de la ley de conducción bajo los efectos del alcohol puede surgir debido a una aplicación débil. Puede manifestarse entre ciertos grupos de riesgo, como los hombres jóvenes.
 - Este desafío se puede superar mediante la realización de campañas de sensibilización, adaptadas a grupos específicos, como los hombres jóvenes y los infractores reincidentes, así como la aplicación continua.
-

Integración de legislación en el monitoreo y evaluación

- Tipos de indicadores recolectados:
 - Global: número de países con buenas leyes de conducción bajo los efectos del alcohol
 - Nacional:
 - Proporción de conductores ilesos por encima del límite
 - Proporción de conductores heridos / muertos por encima del límite
 - Incluir puntos legislativos clave en los programas de monitoreo y evaluación a nivel nacional
 - Qué se trató en la ley
 - La fecha en que la ley se aprobó
 - Cuando comenzó la implementación
-

6 países tienen una ley de beber y conducir basada en CAS ≤ 0.05 g/dl



-  CAS $\leq 0,05$ g/dl y $\leq 0,02$ g/dl en el caso de conductores jóvenes o noveles
-  CAS entre 0,05 g/dl y 0,08 g/dl, o 0,02 g/dl en el caso de conductores jóvenes o noveles
-  No existen leyes sobre conducción bajo los efectos del alcohol o las que existen no tienen en cuenta con el CAS/CAS mayor o igual que 0,08 g/dl

-  Datos no disponibles
-  No procede

Referencias

- Babor, T. F. et al. Alcohol: No ordinary commodity—research and public policy, second edition. Oxford and London: Oxford University Press, 2010.
- Global status report on alcohol and health. Geneva, World Health Organization, 2014.
- Peden M et al., eds. World report on road traffic injury prevention. Geneva, World Health Organization, 2004.
- Global Status Report on Road Safety 2015, World Health Organisation, 2015.
- Strengthening road safety legislation: A practice and resource manual for countries. Geneva, World Health Organisation, 2013
- Drinking and driving fact sheet. Global Road Safety Partnership, 2015.
- Screening, assessment and treatment of DWI offenders: a guide for justice professionals and policy makers. Ottawa, Traffic Injury Research Foundation, 2008.
- Shults RA et al and the Task Force for Community Preventive Services. Review of evidence regarding interventions to reduce alcohol-impaired driving. American Journal of Preventive Medicine. 2001. 21(4S):66–88.
- Compton RP et al. Crash risk of alcohol impaired driving. In: Mayhew DR, Dussault C, eds. Proceedings of the 16th International Conference on Alcohol, Drugs and Traffic Safety, Montreal, 4–9 August 2002. Montreal, Société de l'assurance automobile du Québec, 2002: 39–44.
- Moskowitz H et al. Methodological issues in epidemiological studies of alcohol crash risk. In: Mayhew DR, Dussault C, eds. Proceedings of the 16th International Conference on Alcohol, Drugs and Traffic Safety, Montreal, 4–9 August 2002. Montreal, Société de l'assurance automobile du Québec, 2002:45–50.
- Organización Panamericana de la Salud. La seguridad vial en la Región de las Américas. Washington, DC : OPS, 2016
- Comisión Nacional de Seguridad de Tránsito. Ley Tolerancia Cero Alcohol. <https://www.conaset.cl/ley-tolerancia-cero/>



OBJETIVOS
DE DESARROLLO
SOSTENIBLE



Gracias

Eugenia Rodrigues

Asesora Regional de Seguridad Vial

Departamento de Enfermedades No
transmisibles y Salud Mental

OPS/OMS. 525 23rd Street NW 20037 -

Washington, DC

Tel: 202- 974 3639

e-mail: rodrigem@paho.org

<http://www.paho.org>



Organización
Panamericana
de la Salud



Organización
Mundial de la Salud
OFICINA REGIONAL PARA LAS
Américas