



El alcohol está implicado en el 30 y el 50% de los accidentes mortales, lo que lo convierte en uno de los principales factores de riesgo en la conducción.

Alcohol y Conducción

FundaReD

La ingesta de alcohol mientras conduce

Cuando se verifica que los siniestros son a causa de consume de alcohol en conductores son cada vez más duras y estrictas las consecuencias legales.

Sobre todo es importante no combinar el alcohol con medicamentos u otras drogas. Esto puede potenciar los efectos del alcohol, de las drogas o de los efectos secundarios de los medicamentos, multiplicando la probabilidad de siniestralidad en las vías.



TASA DE ALCOHOLEMIA

| TIPO DE CONDUCTOR | EN SANGRE | EN AIRE ESPIRADO |
|-------------------------|-----------|------------------|
| Conductores en general | 0,5 g/l | 0,25 mg/l |
| Noveles y profesionales | 0,3 g/l | 0,15 mg/l |



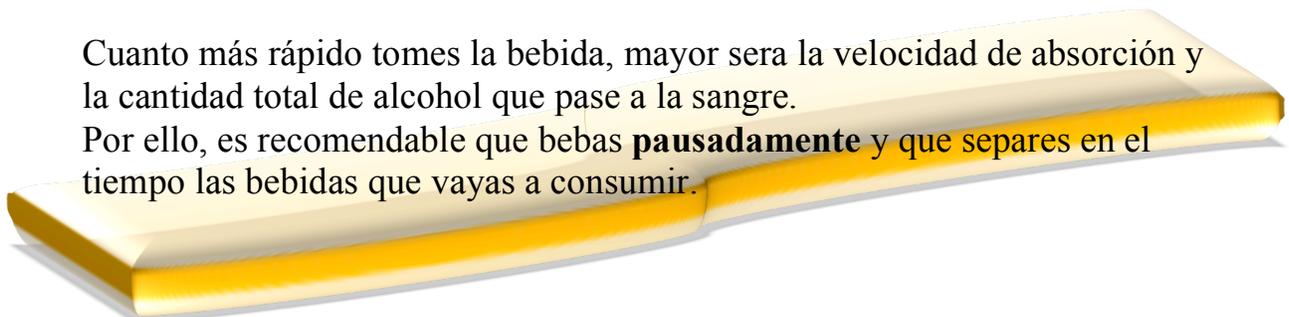
¿QUÉ ES LA TASA DE ALCOHOLEMIA?

La alcoholemia representa el volumen de alcohol que hay en la sangre y se mide en gramos de alcohol por cada litro de sangre (g/l) o su equivalente en aire espirado.

Sin embargo, cualquier alcoholemia por pequeña que sea, puede alterar tu capacidad de conducir, incrementando el riesgo de accidente. Por ello, la tendencia a nivel internacional es ir rebajando las tasas máximas permitidas, con la finalidad de alcanzar al menos el límite de 0,1-0,2 g/l para conductores en general y a 0,0 g/l para los profesionales.

Cuanto más rápido tomes la bebida, mayor será la velocidad de absorción y la cantidad total de alcohol que pase a la sangre.

Por ello, es recomendable que bebas **pausadamente** y que **separes** en el tiempo las bebidas que vayas a consumir.





Cómo detecta alcohol en sangre

El Alcotest 7410 es uno de los dispositivos utilizados para medir el alcohol presente en sangre. El alcohol que toma una persona se puede determinar con el aliento porque es absorbido por la boca, garganta, estómago, intestinos y el torrente sanguíneo. El alcohol a diferencia de los alimentos no se digiere y como es absorbido por la sangre permanece ahí un buen tiempo.

A medida que la sangre pasa a través de los pulmones, una parte del alcohol se mueve a través de las membranas de los sacos de aire de los pulmones (alvéolos), ya que el alcohol se evapora a partir de una solución. La concentración del alcohol en el aire alveolar está relacionada con la concentración del alcohol en la sangre. Debido a que se exhala el alcohol a través del aire alveolar, es que puede ser detectado por el dispositivo de pruebas de alcohol en el aliento.

Debido a que la concentración de alcohol en el aliento está relacionada a la de la sangre, se puede calcular los niveles de alcohol mediante un alcoholímetro o medidor de alcohol.

El procedimiento propiamente dicho que efectúan los uniformados en cada control, se refiere a que una vez que se detienen al rodado, su conductor debe poner una boquilla descartable en un extremo del Alcotest, soplando por unos segundos hasta que se detecte el resultado en el aparato medidor. Una vez que se obtienen las medidas de alcohol en sangre y de detectarse más de 0,5 ml.

Si el teste da resultados superiores a 0.5 ml, se procede a imprimir los resultados por triplicado, uno destinado como copia a la infracción a efectuarse, la segunda al infractor y el tercero al Tribunal de Faltas como ente regulador de la misma.

Además de secuestrarse el rodado, si el estado es crítico del conductor se lo traslada hasta un Centro Asistencial, o bien hasta la dependencia policial que por jurisdicción actúe en el hecho, y por último se notifica a un familiar que pueda hacerse cargo de la integridad física del conductor ebrio.

AlphaSIP presenta un drogotest español de análisis saliva-orina en seguridad vial



Sistema de Emergencias para Seguridad Vial), un drogotest español de doble análisis para saliva y orina, que detecta -en el punto de atención al paciente- el consumo de drogas y facilita la respuesta médica en emergencias.



. El dispositivo fue testado con Proyecto Hombre, validado con contraanálisis de laboratorios Echevarne, certificado por ENAC, está homologado por el Instituto Tecnológico de Aragón y la Unión Europea, por lo que dispone de la Certificación de Calidad del Mercado CE. Para su desarrollo, esta innovación española contó con la colaboración de fuerzas y cuerpos de seguridad del Estado, universidades públicas e institutos tecnológicos, según informan desde AlphaSIP.



La tecnología emplea un chip de diagnóstico médico, creado a partir de nanotecnología y un kit de diagnóstico para detección de drogas por saliva. Mediante patentes propias en el campo de las aplicaciones biomédicas, continúan desde AlphaSIP, DrugSIP abarca un amplio espectro de estupefacientes detectados: cocaína, marihuana, opiáceos, anfetaminas, metanfetaminas y fenciclidina (polvo de ángel).

Aunque las aplicaciones “point of care” (POC, en el punto de atención al paciente) son múltiples, su ensayo y comercialización actual se orientan hacia la seguridad vial mediante controles de tráfico en carreteras y ciudad en prevención de accidentes, por lo que, según asegura la compañía, resulta de gran utilidad en el control del consumo de droga.

El alcohol al volante mata:

Efectos sobre el comportamiento y tiempos de eliminación

(razón adulto de 73 kg)

No inhibiciones
Piel rojiza
Más pulsos
Alegria



2-4 Hs



Tragos

Mente lenta
Mareos
Menor coordinación



5 Hs



Tragos

Visión borrosa
Habla torpe
Reacción lenta



9 Hs



Tragos

Tambaleante
Sin equilibrio
Ve doble



15 Hs



Tragos

Máximos tolerados por ley:

0,5

g/l de sangre

Autos particulares

0,2

g/l de sangre

Motos y ciclomotoros

0,0

g/l de sangre

Profesionales

Equivalencias

1 trago =



400 ml de cerveza

=



43 ml de whisky

=



150 ml de vino



Luchemos por la Vida

Asociación Civil

www.1664.org



TASA DE ALCOHOLEMIA DE BEBIDAS MÁS HABITUALES

| TIPO DE BEBIDA | CANTIDAD | HOMBRE 70-90 Kg. | MUJER 50-70 Kg. |
|---|-----------|---------------------|--------------------|
|  CERVEZA 330ml 5° | 1 tercio | 0,21-0,28 | 0,34-0,48 |
| | 2 tercios | 0,43-0,55 | 0,68-0,95 |
| | 3 tercios | 0,64-0,83 | 1,02-1,43 |
|  VINO/CAVA 100ml 12° | 1 vaso | 0,16-0,20 | 0,25-0,35 |
| | 2 vasos | 0,31-0,40 | 0,50-0,69 |
| | 3 vasos | 0,47-0,60 | 0,74-1,04 |
|  VERMÚ 70ml 17° | 1 vaso | 0,15-0,20 | 0,25-0,34 |
| | 2 vasos | 0,31-0,40 | 0,49-0,69 |
| | 3 vasos | 0,46-0,60 | 0,74-1,03 |
|  LICOR 45ml 23° | 1 vaso | 0,13-0,17 | 0,21-0,30 |
| | 2 vasos | 0,27-0,35 | 0,43-0,60 |
| | 3 vasos | 0,40-0,52 | 0,64-0,90 |
|  BRANDY 45ml 38° | 1 vaso | 0,22-0,29 | 0,35-0,49 |
| | 2 vasos | 0,44-0,57 | 0,71-0,99 |
| | 3 vasos | 0,67-0,86 | 1,06-1,48 |
|  COMBINADO 50ml 38° | 1 vaso | 0,25-0,32 | 0,39-0,55 |
| | 2 vasos | 0,49-0,63 | 0,78-1,10 |
| | 3 vasos | 0,74-0,95 | 1,18-1,65 |

Aunque dos personas beban la misma cantidad de alcohol es muy poco probable que alcancen la misma tasa de alcoholemia o que lo hagan en el mismo momento. Incluso si es una misma persona la que toma alcohol en dos días distintos, la tasa de alcoholemia que alcance también puede variar.

Son muy numerosas las variables que influyen sobre esta tasa y en la velocidad con la que se alcanza, aunque en general se suelen distinguir las siguientes:

La absorción del alcohol es más lenta en bebidas fermentadas (como la cerveza o el vino) que en las destiladas (como la ginebra, el ron o el whisky).

Además, el alcohol tomado junto a bebidas gaseosas (como la tónica o ciertas bebidas de cola) o tomada caliente puede favorecer la rapidez de aparición de la alcoholemia.

Por ello, debes evitar el consumo de bebidas destiladas, especialmente si sueles tomarlas calientes o combinadas con bebidas gaseosa.

Cuando el tubo digestivo está vacío, la cantidad de alcohol que pasa a la sangre es mayor y lo hace de forma más rápida. Por ello, no es nada recomendable consumir alcohol sin haber comido nada.

las mujeres pueden presentar tasas de alcoholemia más altas con la misma cantidad de bebida, especialmente si son jóvenes.

Personas menores de 18 años y los mayores de 65 son más sensibles a los efectos del alcohol, por lo que es más fácil que tengan deterioros en las capacidades psicofísicas necesarias para conducir.

Una persona delgada puede obtener una mayor tasa de alcoholemia con la misma cantidad

La eliminación del alcohol es mucho más lenta durante las horas de sueño.

La fatiga, la somnolencia, la ansiedad, el estrés u otras enfermedades, son algunos factores que pueden influir

Bajo los efectos del alcohol se observa: a) una descoordinación motora y psicomotora, b) movimientos menos precisos, y c) alteraciones del equilibrio.

EFECTOS Y CARACTERÍSTICAS DE LA INGESTA DE ALCOHOL

El alcohol produce alteraciones muy evidentes en el comportamiento y afecta a casi todas las capacidades psicofísicas necesarias para una conducción segura:

- Sobrevalora su capacidad para la conducción
- Irresponsabilidad e imprudencia
- Conducta impulsiva, agresiva y exhibe falta de cortesía
- Comete muchas infracciones.

Errores e infracciones más comunes bajo los efectos del alcohol

- *Detenerse en el carril sin causa justificada.*
- *No guardar la distancia de seguridad entre vehículos.*
- *Realizar giros con excesiva amplitud. Circular por el carril incorrecto.*
- *Circular invadiendo el carril contrario. Responder tarde a la señalización.*
- *Conducir de forma errática.*
- *Efectuar adelantamientos antirreglamentarios.*

Bajo los efectos del alcohol es más probable que el conductor sufra una distracción, especialmente en situaciones complejas:

Se reduce el número de movimientos oculares y estos son más lentos, por lo que recogemos menos información del entorno y esta es de peor calidad. Se imposibilita calcular correctamente las distancias.

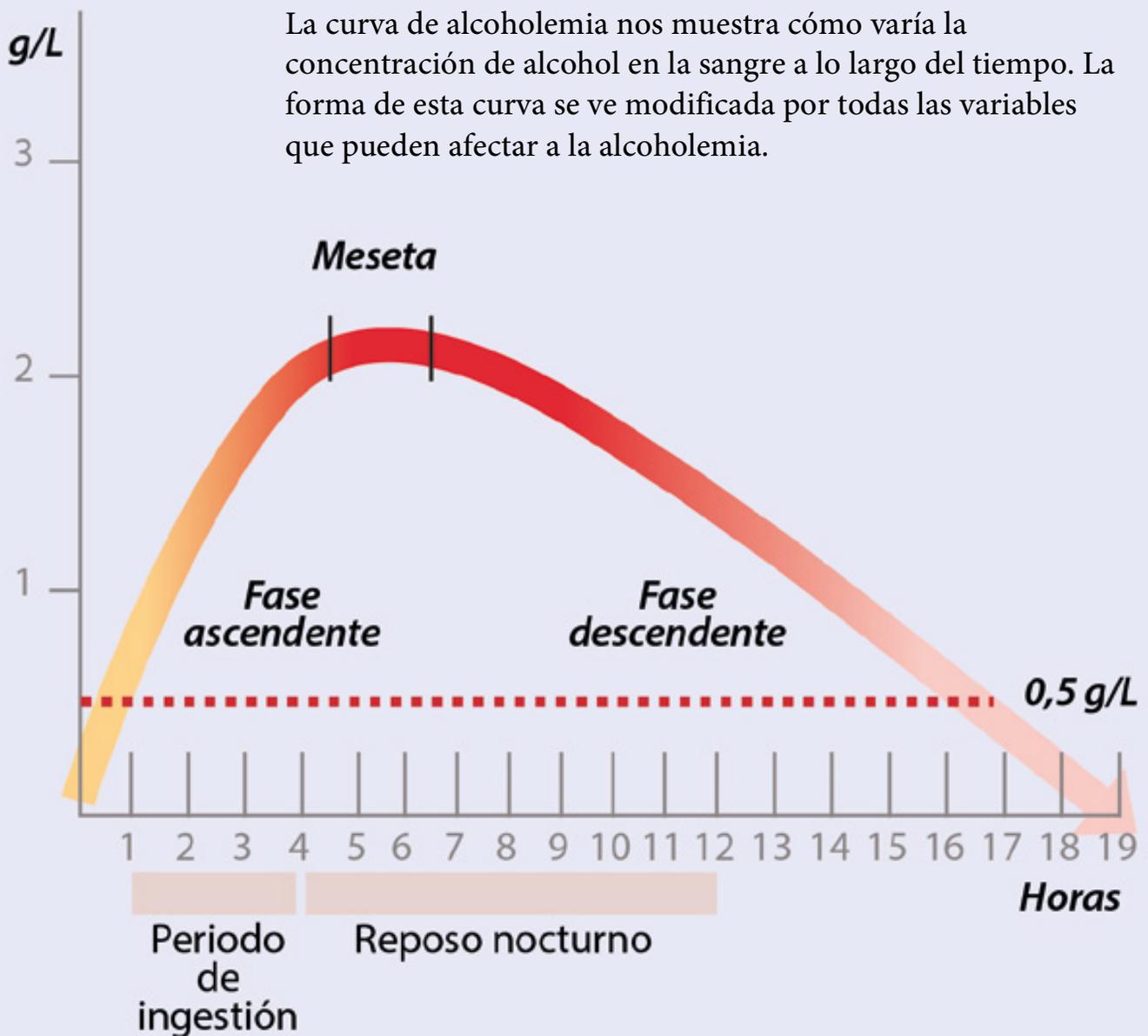
Se perciben peor las luces y las señales, especialmente cuando estas son de color rojo.

Es más difícil calcular adecuadamente la velocidad propia y la de los otros usuarios de la vía.

Se produce fatiga ocular.

El alcohol puede empezar a detectarse en la sangre a los 5 minutos de haberlo ingerido y alcanza su máximo nivel entre los 30 y 90 minutos siguientes. A partir de este momento, comienza a desaparecer lentamente de la sangre hasta su completa eliminación.

CURVA DE LA ALCOHOLEMIA (O CURVA DE WIDMARK)



¿Sabías que una persona con un nivel de alcoholemia de 1g/l puede necesitar entre 6 y 10 horas para que su nivel de alcoholemia baje del nivel máximo permitido?



Viernes, 01 de abril 2016

Tiempo de Alcohol Awareness Month-It para separar Beber de conducción

TRADUCCIÓN

**Escrito por Hon. Bella Dinh-Zarr, PhD, MPH
Vice Presidente de la Junta Nacional de Seguridad del Transporte**

Abril es el Mes de Concientización sobre el Alcohol y nos recuerda que, si bien hemos logrado mucho, hay mucho más por hacer para reducir la conducción alterada con el fin de salvar vidas y prevenir lesiones. Un concepto aparentemente simple que es difícil (pero no imposible) para implementar es: separar la bebida de la conducción. Los problemas de salud de todo tipo relacionados con el abuso del alcohol son un tremendo problema de salud pública, pero quizás uno de los ejemplos más altamente visibles son los accidentes que se producen cuando el alcohol se combina con la conducción.

He trabajado durante décadas (en mi estado natal, a nivel nacional, como internacional) como un profesional de salud pública que se especializa en la prevención de lesiones hasta que un día, hace casi exactamente un año esta semana, me dieron el honor de servir en la Junta Nacional de Seguridad del Transporte (NTSB). Nuestra misión en la NTSB es investigar los accidentes de transporte, determinar la causa probable, y hacer recomendaciones para mejorar la seguridad. Somos independientes de todas las otras agencias federales y valoramos mucho nuestra independencia, nuestra credibilidad y nuestra transparencia.

En esta agencia única, he estado en el lugar de los accidentes de transporte en muchos modos - de aviación, marítimo, ferroviario - pero sé que, día tras día, son las muertes en nuestras carreteras que demandan la mayor cantidad de vidas y causan la la mayoría de las lesiones debilitantes. Los accidentes automovilísticos representan más de 30.000 muertes cada año y de conducción del alcohol está relacionado con alrededor de 10.000 de esas muertes. De hecho, cada año, desde 1995, 10.000 estadounidenses han perdido la vida a causa del consumo de alcohol y la conducción. Y otros 100.000 estadounidenses han sufrido lesiones cada año.

Sin exagerar, esto debe considerarse una crisis de salud pública terribles, como se evidencia por las Naciones Unidas y la Organización Mundial de la Salud llamando para una Década de Acción para reducir las muertes en carretera. La buena noticia es que todos podemos tomar medidas y, trabajando juntos, podemos aplicar y apoyar las intervenciones basadas en la evidencia, basadas en datos, para evitar conducir borracho.

Llegar a cero muertes

En 2013, la NTSB publicó un informe centrado en la conducción de sustancias con impedimentos. Las llegar a cero: las medidas para eliminar el informe de conducción del alcohol incluyen recomendaciones de seguridad en áreas tales como la realización de la aplicación de alta visibilidad de las leyes de conducción deteriorados y la incorporación de la tecnología de detección pasiva de alcohol en los esfuerzos de aplicación; ampliar el uso de los dispositivos en los vehículos para evitar el funcionamiento por un conductor incapacitado; utilizando conducir intoxicado (DWI) tribunales y otros programas para reducir la reincidencia de los infractores reincidentes de DWI; reducir el límite de concentración de alcohol en la sangre en sí misma para todos los conductores; y el establecimiento de objetivos cuantificables en la reducción conductores ebrios y el seguimiento del progreso hacia esos objetivos

También nos hemos centrado en las intervenciones para prevenir la conducción de vehículos afectada (y, de hecho, el deterioro en todos los modos) como uno de los "2016 lista de más buscados" de este año de Transporte Mejoras. Estas intervenciones se pueden agrupar en dos tipos generales - (1) intervenciones dirigidas que se ocupará de alta tasa de alcoholemia y bebedores problema y (2) las intervenciones de base amplia que ayudan a evitar que la gente en todos los niveles de BAC de beber y conducir. Ambos enfoques son herramientas importantes para prevenir muertes y lesiones debido a conductores ebrios. Ambos enfoques se basan en el concepto de la separación de beber de conducción - si se trata de detener a alguien que ya ha estado conduciendo bajo los efectos (por ejemplo, con la aplicación de una mayor o enclavamientos obligatorias), o incitando a la gente a hacer planes alternativos para el transporte de antemano a fin de que no conducir cuando han estado bebiendo (como la ley .05 BAC). Si bien el concepto de la separación de la bebida de la conducción es fácil de entender, el desafío es poner en práctica constantemente estas herramientas de una manera práctica y utilizable. Pero puede hacerse.



NTSB

An Independent
United States Federal
Government Agency

Estamos en esto juntos
Se puede hacer si los sectores público y privado trabajan juntos hacia el objetivo común de prevenir conductores ebrios antes de que suceda. Estamos todos juntos en esto - de las agencias gubernamentales tales como la NTSB a jueces, fiscales, abogados, encargados de hacer cumplir la ley, médicos y profesionales de la salud pública, investigadores, empresas y negocios, incluyendo el sector de la hostelería. Será que soy un optimista, pero creo que todos queremos lo mismo - para que la gente a casa con seguridad. No sólo debe ser un enemigo - y ese enemigo es un accidente por conducir deteriorado.



Podemos estar en desacuerdo sobre las maneras más efectivas para lograr nuestros objetivos de seguridad, pero en lugar de competir para poner en práctica nuestras respectivas soluciones, vamos a comunicar entre sí para que podamos tomar medidas coordinadas en lo posible - y tal vez, sólo tal vez, un día incluso podemos convencer entre sí de algunas de nuestras posiciones, si está respaldada por la evidencia científica y el apoyo del público.

Por ejemplo, todos estamos de acuerdo que las contramedidas para hacer frente alta tasa de alcoholemia y los reincidentes son una prioridad. Nosotros también, probablemente, de acuerdo en que la aplicación mejorada (ya sea a través de controles de alcoholemia o patrullas de saturación, como lo permita la ley) y en el vehículo dispositivos para evitar la operación por un conductor incapacitado o el uso de tribunales DWI y otros programas para reducir la reincidencia tiene potencial. Pero, ¿sabía que .05 leyes con sanciones administrativas (no penal) se ha demostrado que reducir el número de conductores ebrios en todos los niveles de BAC, incluso los conductores altos BAC? Y que los estudios revisados por pares en algunos de los 100 países (como Australia y Canadá) que han pasado, 05 o menores leyes BAC) han mostrado una disminución significativa en las muertes por conducir borracho, incluso mientras que la cantidad de alcohol consumido per cápita se mantuvieron más altos (incluso doble) el consumo en los EE.UU.? Recientemente, la Fundación AAA para la encuesta nacional de Seguridad del Tráfico informó de que el 63% de los estadounidenses están a favor de una ley de 0,05 BAC, por lo que también parece ser la comprensión y el apoyo entre el público que se trata de una ley para prevenir la conducción deteriorada y avanzarán la seguridad.

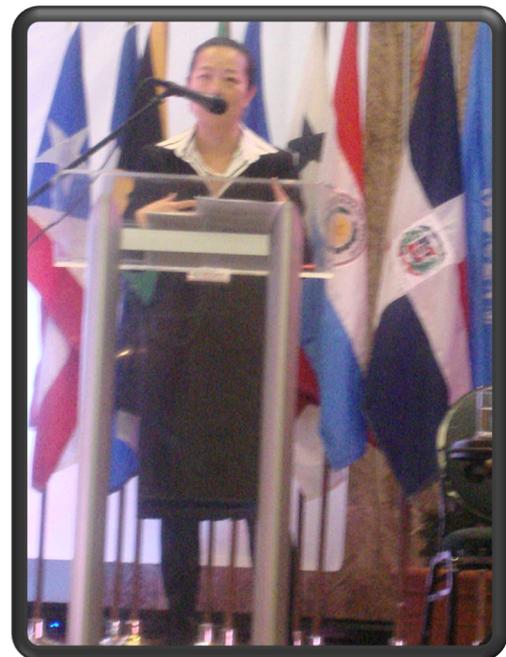
Trabajando juntos para salvar vidas
Pero esto no es sólo de 0,05. Se trata de trabajar juntos para encontrar formas prácticas y eficaces para poner en práctica soluciones efectivas a nuestra deteriorada epidemia de conducción. Se trata de la separación de la bebida de la conducción. No será fácil, pero se puede hacer. Echando un vistazo atrás en la historia, hemos hecho avances increíbles en la protección de los ocupantes, pero debemos recordar que no hace mucho tiempo, los estados no tenía leyes de cinturones de seguridad y los coches no tenía cinturones de seguridad.

No espero convencer hoy a aceptar todas las recomendaciones de seguridad (aunque espero que echar un vistazo a nuestro informe de llegar a cero para aprender más sobre ellos). Pero espero que os he convencido de nuestra voluntad y dedicación a trabajar con usted para evitar las terribles muertes y lesiones relacionadas con la conducción deteriorada. No podemos hacerlo sin ti. Separemos beber de la conducción. Vamos a trabajar juntos.

Sobre el Autor

T. Bella Dinh-Zarr, PhD, MPH, tomó posesión de su cargo como miembros de la 42ª de la Junta Nacional de Seguridad en Transportes en marzo de 2015, tras lo cual el presidente Barack Obama la designó como Vice Presidente de la Junta por un período de dos años.

Vicepresidente Dinh-Zarr entrenado como un científico de la salud pública, especializada en la prevención de lesiones, y ha dedicado su carrera a trabajar para asegurar que la seguridad del transporte es una prioridad de la política, nacional e internacional. Anteriormente se desempeñó como Director EE.UU. y Director de Seguridad Vial de la FIA Foundation, una organización filantrópica internacional con la misión de promover el transporte de superficie segura y sostenible. En ese papel, ella era activa en la promoción de la Década de Acción para la Seguridad Vial de las Naciones Unidas y en la promoción de los objetivos de seguridad del transporte y la prevención de lesiones en los Objetivos de Desarrollo Sostenible de la ONU. El Dr. Dinh-Zarr se enorgullece de haber ayudado a iniciar proyectos de colaboración para mejorar la seguridad vial, especialmente para las poblaciones vulnerables, como los niños y los peatones, en los países en desarrollo en las regiones del sudeste de Asia, África subsahariana y América Latina.



El riesgo de sufrir accidente de tráfico asociado al consumo de alcohol no sólo depende del nivel de alcoholemia del conductor, sino que hay otros factores que lo determinan.

Estas son algunas circunstancias frecuentes entre los jóvenes, que incrementan el riesgo de sufrir accidente de tráfico:

- Poca experiencia en la conducción.
- Consumos elevados de alcohol los fines de semana.
- Conducta desinhibida.

Si, para un conductor de 30-34 años el riesgo de sufrir un accidente se incrementa 20 veces con una alcoholemia de 0.8 g/l, para un joven de 16-17 años, este riesgo es 165 veces mayor.

“No existe un límite seguro de consumo de alcohol: todo consumo de alcohol conlleva un riesgo para la salud.

El alcohol produce efectos negativos sobre la capacidad para conducir, incluso por debajo de los límites legales.”

Fuente: Alcohol y Conducción, una mezcla peligrosa. Inmaculada Fierro Lorenzo. Eduardo Pérez Mulet, Francisco Javier Álvarez González. Teresa Robledo de Dios.

El alcohol crea un efecto de euforia, que disminuye la percepción real de riesgo y retrasa el tiempo de reacción.

Las capacidades visuales y auditivas sufren una disminución notable.

Cambian la frecuencia cardiaca y la presión arterial. Se relajan los músculos.

Se da una falsa percepción de las distancias.

Disminuye el temor y la ansiedad. Perturbación del comportamiento.

Si usted es quien conduce, tome en cuenta que las vidas de sus acompañantes están en sus manos y debe abstenerse de beber alcohol en un viaje.

Se debe tener un conductor designado para sustituir a alguien que haya bebido en exceso.

- Durante la conducción es una imprudencia comer o beber, pues también dificulta la reacción ante los imprevistos.



Realización: Ing. Mario Holguín
1-809-383-0298
República Dominicana

FundaReD
Fundación Red de la Dignidad

www.reddeladignidad.org
redeladignidad@yahoo.es