

La realización de este trabajo estuvo a cargo del Dr. Arturo Cervantes Trejo, Secretario Técnico del Consejo Nacional para la Prevención de Accidentes (STCONAPRA) y del Mtro. Roy Rojas Vargas, Asesor Internacional en Seguridad Vial de la OPS/OMS en México.

El cuidado de este documento estuvo a cargo del Lic. Hugo Barrera Muciño, Director de Prevención de Lesiones, STCONAPRA.

Agradecemos la participación de las personas que colaboraron en el desarrollo del "Protocolo para la implementación de puntos de control en aliento", particularmente a:

- Manuel Contreras,
Director de Oficiales Calificadores, del municipio de León, Guanajuato.
- José Guadalupe Marmolejo Gutiérrez,
Coordinador de Transporte del municipio de Celaya, Guanajuato.
- Rafael Mondragón Limón,
Director Operativo de la Dirección General de Tránsito y Transporte del estado de Guanajuato.
- Lic. Isabel Cruz Hernández,
Encargada de Área de Participación Social, Monitoreo y Seguimiento de la Coordinación de Participación Ciudadana de la Procuraduría General del Estado Chiapas.
- Eloina Gómez Cruz,
Responsable del Programa Alcohólimetro de la Procuraduría General de Justicia del Estado de Chiapas.
- Luis Palacios Palacios,
Coordinador Técnico de Tránsito Municipal de Ciudad Juárez, Chihuahua.

Reconocemos el interés y apoyo para el desarrollo de este trabajo de las autoridades de la Procuraduría General de Justicia del Estado de Chiapas, por las facilidades otorgadas para la realización de este trabajo, principalmente a la Lic. María de Jesús Cisneros Novillo, Coordinadora de Participación Ciudadana y de su equipo técnico.

Agradecemos al Mtro. Roy Rojas Vargas, Asesor Internacional en Seguridad Vial de la Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud en México, por el apoyo para la realización de este trabajo y sus aportaciones técnicas para el desarrollo de los contenidos.

El desarrollo de los contenidos de este documento estuvo a cargo del Lic. Hugo Barrera Muciño, Director de Prevención de Lesiones, de la Lic. Delia A. Ruelas Valdés, Coordinadora del Programa Nacional de Alcohólimetría del STCONAPRA y del Mtro. Roy Rojas Vargas, Asesor Internacional en Seguridad Vial de la OPS/OMS en México.

La validación de los contenidos técnicos estuvo a cargo del equipo técnico del STCONAPRA.

El presente trabajo está basado en el Manual Estatal de Alcohólimetría que desarrolló la Procuraduría General de Justicia del Estado de Chiapas.

Hacemos un especial reconocimiento a la Fundación Bloomberg por el interés en el tema de la prevención de los accidentes de tránsito.

PRESENTACIÓN

El consumo nocivo de alcohol es un factor de riesgo de alta complejidad para la salud, y con externalidades negativas sobre el individuo, la familia, la economía y la sociedad en general. Una de las principales manifestaciones del daño que produce es el sistema de movilidad y transportes. Según el Informe Mundial sobre prevención de los traumatismos causados por el tránsito (OMS, 2004) se estima que el 30% de las lesiones y muertes por esta causa, está asociada a la conducción bajo influencia del alcohol.

Por su parte, el Informe Mundial de la Situación de la Seguridad Vial (OMS, 2010), informa que dentro de los cinco factores de riesgo asociados al 50% de los muertos por accidentes de tránsito, se encuentra la conducción bajo influencia del alcohol. Las normativas sobre estos cinco factores tienen una aplicación menor al 50%, y en el caso específico de las normativas para conductores bajo la influencia de alcohol, el porcentaje de aplicación baja a un 37%.

La situación impone la necesidad de contar con políticas públicas e intervenciones basadas en la evidencia científica y contar con el instrumental metodológico que facilite su implementación de forma efectiva. Es por esto que me permito reseñar algunas medidas que han demostrado su efectividad, por ejemplo las Políticas Integrales para prevenir la conducción bajo influencia del alcohol donde su efecto disuasivo estará determinado por su severidad, la certeza y la rapidez de su aplicación. Asimismo, las políticas que aumentan la probabilidad de detección e infracción por manejar ebrio pueden tener mayores efectos en las fatalidades que las políticas que aumentan las penalidades (Benson, 1999).

Otra medida que vale destacar, es la Prueba Aleatoria de Aliento, donde su aplicación consistente y de alto perfil del manejo en estado de ebriedad ha demostrado evidencia de su efectividad, especialmente porque logra disuadir a los conductores para consumir alcohol antes o durante la conducción de su vehículo. En algunos países, como Australia y Francia se han documentado reducciones en las víctimas hasta de un 20% (El Alcohol: Un producto de consumo no ordinario. OPS/OMS, 2010).

Todas estas medidas están incorporadas y recomendadas en el presente protocolo, y me llena de satisfacción el poder contribuir con las autoridades de salud mexicanas, específicamente con el Consejo Nacional de Prevención de Accidentes (CONAPRA), en la producción de herramientas metodológicas que instrumenten a las entidades competentes en la aplicación de las normativas que previenen las lesiones y muertes asociadas a conducir bajo la influencia del alcohol.

Contribuir a salvar vidas es parte de nuestro mandato en la OPS/OMS y asumimos nuestro compromiso apoyando a los países a lograr este noble cometido.

Dra. Maureen Birmingham

Representante de la OPS/OMS en México.

La prioridad del Gobierno Federal es la promoción de la paz y la disminución de la violencia en el país, por ello se ha puesto en marcha el Programa Nacional de Prevención del Delito (PNPSVyD). Dicho programa es transversal y participativo, involucra a todas las dependencias federales para fortalecer la cohesión social, combatir las adicciones, rescatar los espacios públicos y promover proyectos productivos, entre otras.

El PNPSVyD establece en el primer eje lograr un México en paz, trabajando en una estrategia nacional para reducir la violencia. Sin embargo, de acuerdo con datos registrados en el Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI) los homicidios y los accidentes de tránsito constituyen dos de las diez principales causas de muertes en México y, en conjunto con los suicidios, son las tres primeras causas de muerte en población joven.

El impacto y magnitud de las lesiones asociadas a los accidentes de tránsito es considerado un problema de salud pública a nivel mundial, tan sólo **en México en el 2011, se registraron 16,615 muertos causados por accidentes de tránsito**, de los cuales **una tercera parte corresponde a jóvenes entre 15 y 29 años de edad**. Cabe mencionar que el **11.1% estuvieron relacionados con el consumo de bebidas alcohólicas**.

De acuerdo con el Informe sobre la situación mundial de la seguridad vial 2013, cada año se pierden 1.24 millones de vidas a causa de los siniestros viales, siendo esta la octava causa de muerte. El 80% de muertes suceden en países de ingresos medios, los cuales representan el 72% de la población mundial.

Es debido a este grave problema, que el 11 de mayo 2011 arrancó oficialmente, en más de 170 países, el Decenio de Acción para la Seguridad Vial 2011-2020, aprobado en la resolución 64/255 de las Naciones Unidas. El objetivo es estabilizar y posteriormente reducir las cifras de víctimas mortales a causa de siniestros de tránsito en todo el mundo.

México se sumó al Decenio de Acción, e implementó la Estrategia Nacional de Seguridad Vial 2011–2020, la cual fue firmada por los Secretarios de Salud y de Comunicaciones y Transporte. Días después, fue avalada por unanimidad en la XLI Conferencia Nacional de Gobernadores (CONAGO), quienes suscribieron las metas.

La Estrategia está basada en los cinco Pilares del Plan Global de Naciones Unidas y fija el objetivo de reducir en un 50% las muertes, así como aminorar al máximo posible las lesiones y discapacidades por siniestros de tránsito en el país. En el cuarto pilar de dicha Estrategia se refiere al comportamiento de los usuarios de las vialidades y se establece la pertinencia de las intervenciones basadas en evidencia científica, como asegurar los mecanismos de vigilancia y control de la conducción bajo los efectos del alcohol.

Por ello, el STCONAPRA contribuye a la modificación de una cultura vial, que permita la convivencia de todos los usuarios de las vías. En esta ocasión hemos desarrollado el “Protocolo para la implementación de puntos control en aliento” que permitirá estandarizar la implementación de estos en las entidades federativas.

Esperamos que este esfuerzo contribuya en la reducción del 50% de las muertes, así como en la disminución de las lesiones y discapacidades por siniestros de tránsito en el país, suscrita en el al Decenio de Acción.

Dr. Arturo Cervantes Trejo
Secretario Técnico del
Consejo Nacional para la
Prevención de Accidentes

INTRODUCCIÓN

Los accidentes de tránsito relacionados con el alcohol constituyen uno de los problemas nacionales de salud más importantes.

El impacto es particularmente severo en edades entre cinco y 29 años de edad. Claramente, la conducción y **los accidentes relacionados con el alcohol constituyen una grave amenaza para la seguridad y el bienestar de la población en general.**

La Secretaría de Salud, a través del Secretariado Técnico del Consejo Nacional para la Prevención de Accidentes (STCONAPRA), en el 2009 inició la implementación del Programa Nacional de Alcoholimetría con el objetivo de prevenir accidentes en carreteras ocasionados por el consumo de alcohol, mediante diversas estrategias que cuentan con evidencia científica sobre su efectividad en los municipios con mayor riesgo.

Entre las estrategias implementadas se encuentran la realización de puntos de control de alcohol en aliento, que de acuerdo con el “Informe mundial sobre la prevención de accidentes causados por el tránsito” (2004), los accidentes de tránsito relacionados con el alcohol se reducen 20%. La creación de mecanismos para la vigilancia y aplicación de la normatividad. Así como, la disminución de los límites de alcohol para los conductores en general que reducen los accidentes aproximadamente 7%. Además una de las estrategias más eficaces es la georreferenciación de zonas de alto riesgo de siniestros viales e impulsar el análisis y difusión de datos que permita la evaluación de las acciones para la gestión y aplicación de intervenciones de vigilancia y control del tránsito, que paralelamente incidan en zonas de alto índice de delincuencia.

Por ello, se ha diseñado el “Protocolo para la implementación de puntos de control de alcoholimetría”, con el objetivo de contribuir un método estandarizado para la planificación, operación y evaluación de los puntos

de control de alcohol, que permita implementar acciones estandarizadas en las zonas urbanas de las 32 entidades federativas. Cabe mencionar que la instalación de controles de alcoholimetría en carreteras estatales o federales debe tenerse en cuenta características específicas, esto debido a las condiciones de seguridad y visibilidad para su instalación, por lo cual se desarrollará y se integrará con oportunidad a este Protocolo.

Los puntos de control de alcoholimetría son considerados una herramienta eficaz para la aplicación de la ley, ya que implica la interrupción del traslado de vehículos con dos objetivos: elevar la percepción del público de ser sancionado por conducir en algún nivel de alcohol, así como el no permitir que las personas conduzcan bajo los efectos del alcohol.

El Protocolo está dividido en apartados, en donde se recomienda cuáles son los puntos que deben ser considerados:

- **Planificación.** Se describen las consideraciones para la eficaz instalación de los puntos de control.
- **Implementación.** En este apartado se establece la operatividad de los puntos de control.
- **Análisis de datos.** La información es fundamental para el diagnóstico de la situación, así como para la continuidad de las acciones y su evaluación.
- **Difusión de acciones.** Que permita la modificación de las conductas de riesgo y la legitimidad de los programas.

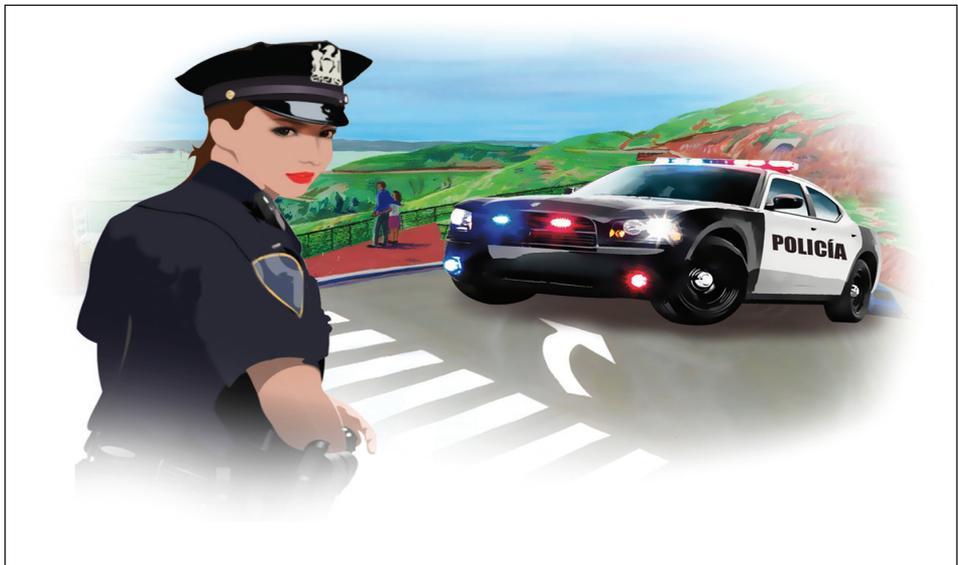
El presente documento, está dirigido a los responsables de vigilar el desplazamiento de los conductores en las carreteras y vialidades urbanas (oficiales de tránsito). Sustentado en el modelo de intervenciones de la Iniciativa Mexicana de Seguridad Vial (IMESEVI).

ÍNDICE

Antecedentes	11
1. Organización operativa	15
2. Límites de alcohol	36
3. Verificación de exactitud de medición de los equipos de alcoholimetría	37
4. Sanciones	42
5. Pruebas de alcohol en aliento a los operadores del transporte público	44
6. Generación y uso de la información para la toma de decisiones	45
7. Difusión de las acciones	47
8. Funciones del personal participante	48
9. Formatos de recolección de datos	52
Glosario	54
Siglas y acrónimos	55



Los accidentes de tránsito relacionados con el alcohol se reducen aproximadamente en un 20% con la instalación de Puntos de Control.



Los agentes de tránsito y policías son los responsables de hacer cumplir las leyes en las vialidades.

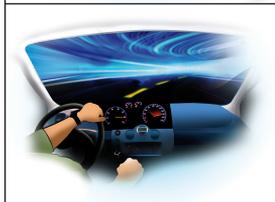
ANTECEDENTES

La Iniciativa Mexicana de Seguridad Vial (IMESEVI) es un modelo de intervención que tiene como objetivo la reducción de las muertes, lesiones y discapacidades a causa de los siniestros de tránsito.

La IMESEVI es impulsada por el Secretariado Técnico del Consejo Nacional para la Prevención de Accidentes (STCONAPRA), en coordinación con la Organización Panamericana de la Salud (OPS) y puesta en marcha mediante los Consejos Estatales para la Prevención de Accidentes (COEPRAS) y se basa en:

- Evidencia científica. Las acciones están sujetas a un proceso de evaluación inicial y continua.
- Estrategias probadas con un enfoque integral. Este modelo funciona mediante la integración de diez componentes fundamentales en el tema de la seguridad vial, cada componente contribuye a la reducción de colisiones. Esto se debe a la naturaleza multisectorial de la seguridad vial.
- Abordaje multisectorial y multidisciplinario. El trabajo que se requiere para la seguridad vial involucra a diferentes sectores, disciplinas y actores sociales.

La evidencia indica que son siete los principales factores de riesgo que inciden en las lesiones asociadas a los siniestros de tránsito:



- **La conducción bajo los efectos del alcohol.**

- El no uso de cinturón de seguridad.
- El no uso de sistemas de retención infantil.
- La conducción a velocidades inadecuadas excesivas.
- El no uso de cascos en motocicletas.
- Inseguridad peatonal.
- El uso de distractores.

Por lo anterior y como parte integral de las intervenciones de prevención de lesiones y promoción de la seguridad vial, la Secretaría de Salud, a través del STCONAPRA implementó a partir del 2009 el Programa Nacional de Alcoholimetría, que tiene el objetivo de impulsar una pública de alcance nacional enfocada a disminuir la ocurrencia y gravedad de las lesiones como consecuencia de accidentes de tránsito asociados al consumo del alcohol.

La conformación de dicha política incluye la creación de mecanismos para la vigilancia y aplicación de la normatividad en cuanto a venta de alcohol a menores de edad, venta de bebidas adulteradas, horarios y establecimientos en lo que se expenden bebidas alcohólicas, capacitación, análisis de información y datos, difusión de campañas, revisión y gestión del marco legal, así como la realización de puntos de control de alcoholimetría.

Estas intervenciones pueden ser consultadas en la Guía de Intervenciones de Vigilancia y Control Policial (STCONAPRA, 2011). En dicho documento podrá consultar una síntesis de intervenciones exitosas, que deben realizarse en colaboración con los actores relacionados con el tema.

Los puntos de control tienen el objetivo de disuadir a los conductores de asumir conductas de riesgo para prevenir los siniestros de tránsito.

De acuerdo con el Informe traumatismos causados por el tránsito (OMS, 2004), **los accidentes relacionados con el alcohol se reducen aproximadamente 20% con la instalación de puntos de control.**

La implementación de puntos de control de alcoholimetría busca maximizar el efecto disuasivo y aumentar la percepción de riesgo de los conductores de poder ser sancionados al asumir conductas no apropiadas, como lo es beber y conducir. **Con la instalación de controles de alcoholimetría, las personas sabrán, que pueden encontrarse un punto de control en cualquier momento y en cualquier vía.**

Debido a la naturaleza multisectorial del Programa de Alcoholimetría se recomienda la participación de diversas instituciones como: salud, tránsito, vialidad, derechos humanos, procuradurías de justicia, seguridad pública, universidades, etc. Cada institución debe asumir el compromiso y el liderazgo de acuerdo con sus funciones y facultades. Es fundamental, que los participantes sean conscientes de que:

- **Todas las tareas son necesarias e importantes.**
- **Todos forman del engranaje que permite salvar vidas.**
- **Es importante trabajar como equipo.**
- **Es importante legitimar la imagen policial.**

Los agentes de tránsito y policías son los responsables de hacer cumplir las leyes en las vialidades, por lo cual es fundamental contar con corporaciones que cuenten con un prestigio y credibilidad, mediante la capacitación, el equipamiento, así como el desarrollo e impulso de protocolos de actuación.



Cursos de capacitación.

Objetivo del protocolo

De acuerdo a lo anterior, es fundamental desarrollar un instrumento que describa los procedimientos metodológicos que deben ser considerados para la homologación de los puntos de control de alcoholimetría, así como determinar los requerimientos mínimos de eficacia, eficiencia y seguridad.

Los puntos de alcoholimetría son responsabilidad de todas las instituciones que participan, por lo que el personal comisionado para dicho fin se encuentra bajo la coordinación de la autoridad designada como responsable (seguridad pública, tránsito o vialidad).

1 ORGANIZACIÓN OPERATIVA DE LOS PUNTOS DE CONTROL DE ALCOHOLIMETRÍA

Con el objetivo de contar con puntos de control de alcoholimetría seguros, eficaces y eficientes a continuación se describen los elementos que deben estar considerados para la realización de dichos puntos:

- I. Participantes.
- II. Recursos humanos.
- III. Selección de la ubicación.
- IV. Montaje del operativo:

A. ZONA DE SELECCIÓN ALEATORIA DE VEHÍCULOS:

- Alertar a los conductores sobre la instalación del punto de control de alcoholimetría.
- Selección aleatoria de conductores de vehículos.

B. ZONA DE APLICACIÓN DE LA PRUEBA:

- Entrevista inicial y/o cualitativa.
- Prueba cuantitativa.

25 METROS

ZONA DE APLICACIÓN DE LA PRUEBA



SE OPERA EN UN PERÍMETRO DE 115 METROS LINEALES EN DOS ZONAS

- 1 Policía encargado de guardar el orden mientras se realiza el operativo.
- 2 Responsable o encargado del operativo correcto.

- 3 Policías de tránsito para controlar el paso de los conductores.
- 4 Médico responsable de aplicar la Prueba.
- 5 Un capturista de datos.

90 METROS

ZONA ALEATORIA DE VEHICULOS



6 Observadores:
Derechos Humanos, ONGs y
Sociedad Civil.

7 Agente de tránsito que alertan a los
conductores sobre la instalación del Punto de
Control de Alcoholimetría.

8 Agente de tránsito de preferencia mujer que realiza la entrevista
inicial o prueba cualitativa.

9 Personal de grúas encargados de remitir los vehículos al corralón.

10 Policías encargados de remitir al Ministerio Público a los conductores que hayan
rebasado el nivel de alcohol permitido por la ley.

11 Paramédicos de Protección Civil con equipo médico y ambulancias.

12 Equipamiento para la zona de aplicación de la prueba.

I. Participantes de los puntos de control de alcoholimetría

Los oficiales de tránsito y vialidad son los responsables de hacer cumplir las leyes en las vialidades, quienes son los responsables de hacer cumplir las leyes en las vialidades, son servidores públicos. Por esta razón, **es fundamental contar con corporaciones que posean un prestigio y credibilidad, para así fortalecer la imagen policial.**

De acuerdo a las disposiciones legales de cada estado, los controles de alcohol en aliento son responsabilidad de las secretarías o direcciones de seguridad pública, vialidad o tránsito, o en su caso, quien tenga facultad para realizarlos (cuya función es la de implementar el operativo). Con el objetivo de garantizar la transparencia de los procedimientos y vigilar el irrestricto cumplimiento a los derechos humanos de la ciudadanía, se recomienda la participación de:

- **Derechos Humanos.** Da transparencia y legalidad a los procesos.
- **Secretaría de Salud.** Legítima acciones conjuntas.
- **Organizaciones no gubernamentales y/o sociedad civil.** Legítima las acciones gubernamentales.
- **Prensa.** Difunde los mensajes a la población en general.
- **Protección Civil.** Apoya en procedimientos de emergencia.

Es fundamental concientizar a todos los involucrados en los operativos en:

- No hay un área que sea más importante o necesaria que otra.
- Todos formamos parte de un programa.
- Es necesario apoyarnos unos a otros.
- Es importante valorar el trabajo y esfuerzo de los demás.
- No se puede obstaculizar el trabajo de los demás.
- Fortalecer la imagen policial.



Corporaciones con prestigio, credibilidad y buena imagen policial.

II. Equipo humano operativo



1. Responsable o encargado del operativo.
2. Dos agentes o policías.
3. Mínimo tres responsables de realizar la entrevista inicial o cualitativa (zona de aplicación de la prueba).
4. Dos oficiales, médicos o responsables de aplicar la prueba cuantitativa (zona de aplicación de la prueba).
5. Mínimo dos operadores de grúas (zona de aplicación de la prueba).
6. Un capturista.
7. Observadores: derechos humanos, ONG, sociedad civil y prensa (zona de aplicación) u otros.
8. Mínimo dos agentes o policías.

III. Selección de la ubicación



Selección de puntos de control.

La ubicación de los puntos de control de alcoholimetría debe determinarse considerando la información y datos generados por el Observatorio Estatal o Municipal de Lesiones, en caso de contar con éste. En caso de no contar con un observatorio, se utilizará la información disponible para la selección de ubicación (información de policías, salud, Cruz Roja, entre otras).

Vialidades en donde se deben instalar los puntos:

- Puntos detectados como riesgosos.
 - altos índices de accidentes.
 - altos índices delictivos.
- Vialidades iluminadas.
- Vialidades con alta afluencia vehicular.
- Vialidades de paso.

Se debe evitar las siguientes vías:

- Tránsito intenso.
- Calles o caminos oscuros.
- Matorrales espesos y árboles en las orillas.
- Orillas altas y curvas cerradas.
- Pendientes pronunciadas.
- Rutas con varias entradas y salidas de carros.
- Pasos a desnivel, glorietas.
- Salidas de vehículos de emergencia.
- Rutas de acceso o de evacuación.
- Terminales eléctricas.
- Tomas de agua.
- No haya recepción de señal para utilización de los equipos de comunicación o para consulta de bases de datos y.
- No ubicarlos frente a los establecimientos de consumo y expendio de bebidas alcohólicas.

La seguridad de un punto de control deber tomar en cuenta:

- I. La planeación y reconocimiento de la ruta ideal y las alternas, en casos de emergencia.
- II. La organización de la seguridad en toda la ruta, tomando en cuenta las fuerzas de apoyo.

Cabe mencionar que las ubicaciones deben estar iluminadas y con señalamientos que permitan que el punto de control sea visible para prevenir accidentes y dar seguridad al personal operativo a los usuarios de las vías.

IV. Montaje del operativo



Zona de aplicación de la prueba.

Se deberán instalar dos zonas dentro del punto de control:

A) Zona de selección aleatoria de vehículos:

- Alertar a los conductores sobre la instalación del punto de control de alcoholimetría.
- Selección aleatoria de vehículos.

B) Zona de aplicación de la prueba:

- Entrevista inicial y/o cualitativa.
- Prueba cuantitativa.

A) ZONA DE SELECCIÓN ALEATORIA DE VEHÍCULOS



El objetivo de la zona es alertar al conductor sobre la instalación del punto de control de alcohol en aliento, así como selección aleatoria de los vehículos.

El rango de acción deberá ser de 90 metros de distancia, a lo largo de esta distancia se deberán colocar señalizaciones con el objetivo de alertar al conductor sobre la instalación del punto e informarlo de que se trata:

- Primera señalización, de “40 km/h máximo”, acompañada de una patrulla con torretas encendidas para prevenir a los conductores que se aproximan a un puesto de revisión. Se ubicará a 90 metros.
- Segunda señalización de “20 km/h máximo” estará ubicada a los 60 metros del inicio de la zona de aplicación de prueba, es allí donde se instalará estratégicamente el anuncio o manta del punto de control.
- La tercera señalización de “10 km/h máximo” estará ubicada a 30 metros del inicio de la zona de aplicación de prueba.

Accesorios de la zona

- Al menos 30 traficonos los cuales deberán tener elementos retroreflejantes, grado diamante. Deberán ser distribuidos cada cada cinco metros en la zona y cada dos metros en la zona de aplicación.
- Al menos cuatro luces destelladoras.
- Lonas con mensajes informativos.
- Paletas de alto y siga.
- Banderas para disminuir la velocidad.
- Al menos dos reductores de velocidad (ubicados entre las señalizaciones de límites de velocidad).
- Al menos una planta de luz.
- Al menos dos torres de iluminación.
- Mínimo tres lámparas de mano.
- Mínimo una patrulla.



Equipamiento de la zona.

Selección aleatoria de vehículos

En esta zona se llevará a cabo la selección aleatoria de los vehículos a los que se realizará la entrevista inicial o prueba cualitativa. Para ello, es necesario asignar un elemento responsable de la selección aleatoria de los vehículos, así como de dar paso a éstos haciendo las indicaciones pertinentes para que se coloquen en la línea de la entrevista inicial o prueba cualitativa.

Se sugiere que el personal asignado a esta zona sea:

- Dos agentes (de preferencia del sexo masculino). Uno de ellos será el responsable de seleccionar a los conductores y el otro estará vigilando la seguridad.



Entrevista inicial.

B) ZONA DE APLICACIÓN DE LA PRUEBA

El objetivo de la zona de aplicación de la prueba es llevar a cabo las pruebas cualitativas y cuantitativas para determinar los grados de alcohol en conductores.

La zona de aplicación de la prueba, tendrá una longitud de 25 metros lineales al término de la zona de selección aleatoria de vehículos.

En la zona de aplicación de la prueba se llevará a cabo:

La entrevista inicial o prueba cualitativa la realizará la persona facultada para ello a los conductores seleccionados. Las pruebas para detectar alcohol en aliento, se practicarán por la autoridad o persona facultada para ello en la legislación vigente.

Los equipos de alcoholimetría deben cumplir con las características técnicas recomendadas por el Programa Nacional de Alcoholimetría.¹

Una vez que se seleccionan de manera aleatoria los vehículos y se ubican en la línea, se procede con:

La prueba cualitativa o entrevista inicial:

Se debe contar con un guión que indique a los oficiales cómo deben dirigirse a los conductores y a sus acompañantes, el saludo, informar al conductor y en su caso a sus acompañantes, que se trata de un punto de

¹ Características técnicas:

- Capacidad de medir la concentración total de alcohol por medio del análisis del aire proveniente del alvéolo pulmonar.
- Utilización de tecnología infrarroja o de celda electroquímica de combustión para el análisis de la muestra.
- Posibilidad de realizar una prueba de verificación y calibración de exactitud.
- Capacidad de usarse bajo condiciones higiénicas satisfactorias, permitiendo cambiar la boquilla en cada medición. Las boquillas deben estar empacadas individualmente y ser desechables.
- Diseño que permita asegurar que la muestra de alcohol sea tomada solamente del aliento proveniente del alvéolo pulmonar.
- Efectividad; que los equipos sólo respondan ante la presencia de alcohol etílico.

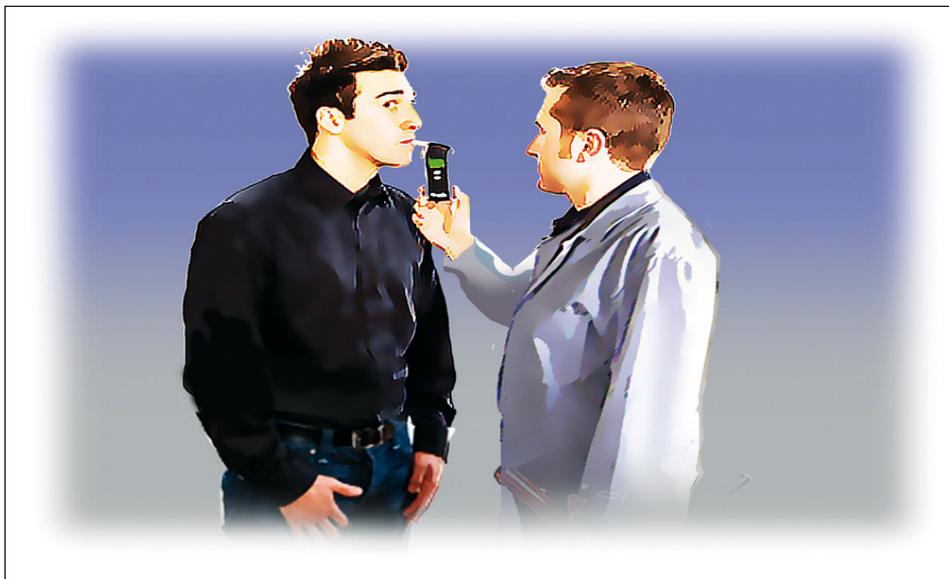
control utilizando el nombre designado, ejemplo: operativo “Conduce sin alcohol” (Distrito Federal), “Operativo Alcoholímetro”, (Chiapas), “Dispositivos de Alcoholimetría” (Celaya, Guanajuato). Esto permitirá difundir y posicionar las acciones implementadas por la autoridad.

Prueba cualitativa:

Solicitar se apague el motor de su vehículo y muestre la licencia y explicar el procedimiento de la prueba cualitativa.

Se debe indicar al conductor que se le realizará una prueba cualitativa con el objetivo de determinar presencia de alcohol. Instrucciones:

- Soplar por unos segundos (máximo cinco segundos) al aparato.
- Esperar a que analice el aliento.
- Mostrar el resultado.



Prueba cualitativa.

En caso de no contar con equipos de alcoholimetría para realizar la prueba cualitativa se deberá detectar la presencia de alcohol en aliento mediante una entrevista.

Entrevista inicial:

Se debe instruir al personal sobre las preguntas que deben formularse al conductor para detectar la presencia de alcohol. Ejemplo: “¿ha ingerido (consumido, bebido) alcohol?, ¿cuántas copas, tragos? ¿hace cuánto tiempo fue su última ingesta?

En caso de no detectar la presencia de alcohol en el conductor, se le debe dar el libre paso, invitándolo a no consumir bebidas alcohólicas y dándole las gracias por su cooperación.

En caso de detectar alcohol en el conductor, se debe proceder de la siguiente manera:

- Indicar al conductor que se baje del vehículo.
- Indicar al conductor que lleve consigo la llave de su vehículo.
- Solicitar la licencia.
- Tomar la identificación del conductor y pasarla inmediatamente al capturista de datos para verificar si en el sistema existe alguna reincidencia del conductor seleccionado.
- Se debe acompañar al conductor con el encargado o responsable de realizar la prueba cuantitativa.

Procedimiento de la prueba cuantitativa:

El encargado de realizar la prueba cuantitativa procederá de la siguiente manera:

- Saludar al conductor y explicarle que se le aplicará una prueba para medir el grado de alcohol en el aliento mediante un aparato de medición denominado alcoholímetro.

- Se le informa al conductor que, debido a que se detectó alcohol en aliento, se le realizará una prueba de alcohol en aire espirado (cuantitativa), con el objetivo de determinar el nivel de alcohol.
- Se le debe explicar en qué consiste la prueba y cuánto tiempo aproximadamente se tarda el análisis que realiza el aparato de alcoholimetría.
- Se le debe indicar al conductor como proporcionar la muestra para la toma de aire espirado:
 - Mostrar y explicar que la boquilla es nueva, se encuentra empacada individualmente y que en ningún momento por higiene se toca la boquilla sin el empaque.
 - Explicar que debe estar de pie para dar la muestra de aire espirado: inhalar hondo y soplar hasta que se le indique.
- En caso de que el conductor no sople de manera adecuada o con la suficiente continuidad, el aplicador de la prueba le debe informar al conductor que de no cooperar se procederá conforme a la normatividad correspondiente.
- Cuando el alcoholímetro no registra algún nivel de alcohol en aire espirado o no rebase el límite permitido del nivel de alcohol, se le comunica al conductor el resultado, mostrándole la pantalla del aparato de alcoholimetría, se le recomienda que en toda ocasión no consuma bebidas alcohólicas si va a conducir y se le agradece su participación, dándole paso para salir del punto de control de alcoholimetría en su vehículo.
- En caso de que el resultado de la prueba realizada al conductor rebase el nivel de alcohol permitido en la ley, se le comunicará al conductor y a los observadores este resultado, mostrándole la pantalla de equipo y se le informa cuál es el procedimiento de sanción a seguir.

- El aplicador de la prueba imprime el resultado de la prueba se la entrega al capturista.
- El capturista registrará el nombre del conductor, así como los siguientes datos:
 - Edad.
 - Sexo.
 - Nivel de alcohol.
 - Fecha.
 - Ubicación.
 - Estado o municipio.
 - Datos exigidos por la normatividad local.

Una vez requisitados los formatos necesarios, se procederá de acuerdo con la normatividad local.

En caso de que la normatividad lo establezca se realizará una segunda prueba de confirmación:

Prueba confirmatoria

- El Programa Nacional de Alcoholimetría establece la realización de una segunda prueba (prueba confirmatoria) 10 minutos después de la prueba inicial, con la finalidad de eliminar la posibilidad de alcohol bucal o falsos positivos por alimentos preparados con alcohol.
- Se procede según el marco legal vigente en la entidad, tomando para dicho proceso el resultado de la prueba confirmatoria.

Prueba realizada por un médico legista.



Valoración del estado de conciencia.

De ser necesario, por cuestiones de normatividad, se deberá evaluar por método clínico, tomando en consideración los parámetros descritos en el Programa Nacional de Alcoholimetría: valoración del estado de conciencia y curso del pensamiento; determinación de la orientación en tiempo, espacio y lugar; reflejos oculares: midriasis o miosis; hiperemia conjuntival (ojos rojos); alteración del habla: dislalia, disartria; cooperación (disposición); reflejos músculo-tendinoso: disminución o aumento; estado neurológico: Signo de Romberg (positivo o negativo), maniobra dedo nariz, alteración del equilibrio, alteración en la deambulación o marcha: atáxica o vacilante, o zigzagueante; otros signos: deshidratación, náusea, aliento alcohólico, anamnesis.

Personal asignado:

- Como mínimo tres personas facultadas por la ley local que realicen la entrevista inicial o prueba cualitativa.
- Dos oficiales, médicos o persona responsable de aplicar la prueba cuantitativa.
- Mínimo dos operadores de grúas.
- Mínimo dos agentes armados de preferencia del sexo masculino.

Accesorios de la zona de aplicación de la prueba:



Accesorios.

- Mínimo dos patrullas y una motocicleta.
- Mínimo dos grúas.
- Mínimo dos sillas.
- Una mesa de trabajo.
- Un contenedor para la basura.
- Mínimo tres lámparas de mano.

El personal deberá contar con:

- Chalecos/chamarras con elementos retroreflejantes, grado diamante. Además de ser visible, permitirá que los participantes sean identificados como parte de los puntos de control de alcoholimetría.

- Identificaciones oficiales. Deberán ser portadas en un lugar visible.

- Los participantes deben portar elementos retroreflejantes en piernas y brazos que le garanticen ser visibles.

- Equipamiento táctico personal necesario (radio, balas, armas, esposas).



Personal bien equipado.

2 DE LOS LÍMITES DE ALCOHOL

El Programa Nacional de Alcoholimetría recomienda establecer los siguientes niveles de alcohol en aire espirado, de acuerdo a la evidencia científica:

Conductores del transporte público 0.02 mg/L para²:

- Conductores del transporte público federal (carga).
- Transporte de pasajeros (peseros, combis, taxis, microbuses, etcétera).

Conductores particulares 0.02 mg/L para³:

- Noveles. Son todas aquellas personas, que sin importar la edad, comienzan a conducir.
- Jóvenes. Son todos los conductores que están por debajo de la edad considerada como legal, con permiso de conducir.

Personas de 18 años cumplidos en adelante:

- 0.25 mg/L (miligramos sobre litro de aire espirado).

2 Nivel de alcohol establecido por el procedimiento de prueba de alcohol en aliento de la Dirección General de Protección y Medicina Preventiva en el Transporte de la Secretaría de Comunicaciones y Transportes (SCT).

3 Una revisión de estudios hechos en Estados Unidos de América y Australia (Shults et al. 2001) encontró reducciones entre el 9% y 24% en los accidentes automovilísticos fatales asociados con la implementación de leyes de cero tolerancia. De manera semejante, una revisión de estudios hechos en Canadá concluyó que una disminución de los niveles de BAC en conductores jóvenes se relacionó con una reducción del 25% en la conducción en estado de ebriedad reportada entre hombres jóvenes en Ontario y una reducción del 8,9% en los accidentes automovilísticos nocturnos univehiculares en Quebec (Chamberlain y Solomon 2008). (Babor, 2008: 192).

3 DE LA VERIFICACIÓN DE EXACTITUD DE MEDICIÓN DE LOS EQUIPOS DE ALCOHOLIMETRÍA



Verificación de equipos.

De acuerdo con el Proyecto de Norma Mexicana PROY-NMX-CH-153-IMNC-2005 la verificación de la operación de los equipos de alcoholimetría comprende en particular:

- Verificar que todos los elementos internos relevantes del equipo de alcoholimetría operen correctamente.
- Verificar que el ciclo de medición se lleve a cabo correctamente.
- Una operación de verificación-ajuste.

Los equipos de alcoholimetría deben verificar su correcta operación automáticamente, antes y después de cada medición. Esto con el objetivo de tener confiabilidad y certeza en el análisis de cada prueba.

Además, la autoridad legal puede requerir evidencia sobre la operación de verificación-ajuste que permita observar los parámetros de aplicación de pruebas.

Cuando se detecte un defecto o una señal errónea en el aparato o en su análisis, particularmente cuando no se ha verificado, el equipo de alcoholimetría no debe ser utilizado.

i. Verificación de ajuste correcto.

Para propósitos de mantenimiento y control de metrología legal, debe ajustarse o verificarse correctamente el equipo de alcoholimetría usando materiales de referencia en mezclas de gases bajo las condiciones especificadas en la cláusula.

El equipo de alcoholimetría debería, en principio, ser ajustado con un material de referencia o verificado para ser correctamente ajustado a un valor entre 0.25 mg/L y 0.50 mg/L, sin embargo, se puede escoger un valor diferente, cuando se haya demostrado que tal valor da al menos la misma exactitud en esa parte de la escala. Cuando el dispositivo de ajuste automático no permita el ajuste o la verificación automática, no se deben realizar pruebas de alcoholimetría.

Se sugiere que la responsabilidad de verificar y calibrar los equipos de alcoholimetría recaiga en una institución distinta a la facultada para realizar las pruebas de alcohol en aliento (tránsito, vialidad o seguridad pública), con el objetivo de garantizar la legalidad y legitimidad de los procedimientos.

En este caso es pertinente que sean las autoridades estatales de salud, quienes realicen las verificaciones de exactitud. Esto tiene el objetivo

de brindar confiabilidad al procedimiento en los puntos de control de alcoholimetría, pero además dotar de fiabilidad y exactitud las mediciones que se realizan a través de los equipos de alcoholimetría.

En caso de que, por cuestiones locales, las autoridades estatales de salud no puedan realizar esta función, se deberá seleccionar una de las siguientes propuestas:

- Universidades (Facultades de física, química, ingeniería, entre otras).
- Institutos de química, física, ciencias forenses.
- Colegio de Ingenieros Civiles de México, Colegio de Arquitectos de México, Asociación Mexicana de Ingeniería de Transporte.

Es necesario contar con el registro de las revisiones de exactitud, mediante un expediente por cada equipo de alcoholimetría con el objetivo de documentar los siguientes datos, que pueden listarse en una etiqueta visible en el aparato:

- Nombre del fabricante.
- Denominación del instrumento.
- Número de serie.
- Rango de medición.
- Rango de temperatura del ambiente de medición en el cual el equipo de alcoholimetría puede ser usado.
- Tiempo de calentamiento, sistema de muestreo de aliento.
- Tiempo o número de análisis permitido entre operaciones de mantenimiento.
- Fecha de última calibración.
- Cronograma de verificación y calibración.

Toda esta información debe ser registrada por la autoridad pertinente, por cuestiones legales. Además, es recomendable que en el maletín del equipo de alcoholimetría se incluya una tarjeta con dicha información y sea actualizada cada verificación.

ii. Fechas de verificación.

Con el fin de dotar de transparencia los programas de alcoholimetría locales se requiere que la verificación de los equipos se realice cada 40 días o cada 250 pruebas.

Las autoridades de tránsito, vialidad o seguridad pública, o los responsables del programa, serán los responsables de enviar los equipos de alcoholimetría a la autoridad responsable de hacer la verificación, para lo cual será necesario establecer el procedimiento a seguir mediante un instrumento legal pertinente, se recomienda que se incluya:

- Nombres de los responsables.
- Tiempos de recepción y entrega de equipos para realizar la verificación.
- Domicilios de entrega y recepción de equipos.

I. Uso de la tecnología

Los equipos de alcoholimetría tiene la capacidad de almacenar datos en su memoria interna, tales como: día, hora y nivel de alcohol.

Es fundamental que dicha información sea almacenada en una base de datos (que posteriormente servirá para ser analizada, por la autoridad correspondiente).⁴

⁴ Cabe mencionar que para la descarga de la mencionada información se requiere un software especial (con las características de cada equipo). Por ello, es recomendable adquirirlo al momento de la compra de los equipos de alcoholimetría.

Procedimiento de descarga y almacenamiento de información:

1. Se requiere una computadora PC o laptop, con capacidad suficiente para el almacenamiento de datos, así como el software previamente instalado.
2. Es conveniente establecer la descarga de datos como una obligación entre los actores involucrados.
3. La descarga y almacenamiento de la información debe realizarse por los responsables de realizar la verificación y/o calibración de los equipos de alcoholimetría (COEPRAS, Universidades, institutos, etc.).
4. La descarga y almacenamiento de la información deberá realizarse los días y horas establecidos para las calibraciones.
5. La descarga de la información deberá sujetarse a las instrucciones que requiera cada equipo de alcoholimetría.
6. Una vez que los datos estén almacenados en la base de datos se deberán ser enviados al Observatorio Estatal de Lesiones para su análisis.
7. Se enviarán de manera mensual al Observatorio Nacional de Lesiones, con el objetivo de contar con evidencia sobre la realización de las pruebas de alcoholimetría.
8. El Observatorio Nacional de Lesiones analizará la información que servirá para la toma de decisiones, así como la realización de campañas de difusión enfocadas a grupos vulnerables.

Esto tiene dos objetivos fundamentales:

- Comparar la información generada y capturada en los controles de alcohol en aliento. De esta manera, se podrá dar confiabilidad a los resultados de los programas.
- Generar una base de datos que permita contar con registros de la actividad de los programas locales, para la toma de decisiones.

4 SANCIONES



Arresto y conducción al Ministerio Público.

Con base en los estudios realizados por expertos en el tema, se recomiendan las siguientes sanciones:

- Arresto.
- Multa.
- Retiro de vehículo y traslado.
- Retiro de la licencia.
- Trabajo comunitario.

Sanciones para reincidentes.

- Tratamientos con cadenas de encarcelamiento.
- Asistencia a pláticas informativas.
- Monitoreo electrónico.
- Confiscación de placas.
- Mecanismos de bloqueo de encendido (Babor, 2010:188).

La evidencia demuestra que la efectividad para reducir la reincidencia por conducir en estado de ebriedad es más afectivas se combina con otras sanciones.

SANCIÓNES A MENORES DE EDAD

Los conductores menores de edad deberán ser presentados a la autoridad competente para que se siga el procedimiento pertinente.

Se recomienda que la sanción sea “trabajo comunitario”.



5 PRUEBAS DE ALCOHOL EN ALIENTO AL TRANSPORTE PÚBLICO



Prueba de alcohol al personal del transporte público.

Los grupos operativos que apliquen pruebas de alcohol en aliento a los conductores del transporte público lo realizarán en los días y horarios establecidos previo análisis estadístico o cuando la autoridad competente así lo considere conveniente y se actuará de acuerdo al procedimiento establecido según a la normatividad local vigente.

6 GENERACIÓN Y EL USO DE LA INFORMACIÓN PARA LA TOMA DE DECISIONES

La principal finalidad de documentar esta información suele ser la de ayudar a un organismo a desempeñar su función específica, esto es, la investigación, la aplicación de la ley o la prestación de asistencia sanitaria. Aunque dicha información puede ser útil a organismos individuales, no sirve para identificar riesgos, seleccionar intervenciones o valorar los resultados a nivel de datos agregados si no se codifica, se procesa, analiza y se difunde adecuadamente.

Registro o bases de datos.

Es preciso que las actividades de registro que realiza el capturista contengan al menos los siguientes datos y que deberán ser integrados por día y por cierres mensuales enviados al Observatorio de lesiones del Estado y al Observatorio Nacional de Lesiones.

1. Nombre del conductor.
2. Edad.
3. Sexo.
4. Fecha de la prueba.
5. Hora de la prueba.
6. Ubicación del punto de control de alcohol.
7. Flujo vehicular a través del punto de control.
8. Resultado de la prueba de alcohol.
9. Primera vez o reincidente.

En el mismo sentido, será responsabilidad del Observatorio de Lesiones del estado enviar mínimo estos datos adicionales de accidentes viales:

1. Número de accidentes.
2. Número de heridos.
3. Número de muertos.
4. Ubicación.
5. Tipo de accidente (choque, atropellamiento o salida del camino).
6. Tipo de vehículos involucrados.



Accidentes viales.

Reincidencia.

La base de datos será consultada para evidenciar casos de reincidencias de personas que reporten niveles de alcohol no permitidos. En este caso, se procederá de acuerdo a la sanción establecida en las leyes locales.

7 DIFUSIÓN DE LAS ACCIONES

Las campañas de difusión dirigidas a los usuarios de las vías tienen como objetivo reducir los siniestros de tránsito, promoviendo conductas más seguras en las vialidades, mediante la mejora del conocimiento y de las actitudes favorables hacia la seguridad vial.

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS) en el año 2004, la aplicación de las leyes acompañada de campañas de información permitirá:

- a) Que las personas sean más conscientes del riesgo de ser sorprendidas en faltas y ser arrestadas, y de las consecuencias que ello representa.
- b) Se considere menos aceptable conducir después de haber consumido alcohol.
- c) Se acepten más formas de control.

Por lo cual, se recomienda realizar campañas intensivas de vigilancia y control de tránsito sobre elementos básicos, de la seguridad vial, con duración mínima de dos meses.

Con la finalidad de legitimar este tipo de estrategias, es necesario que éstas se acompañen de campañas de comunicación, donde se sensibilice a la población.



Difusión en medios.

8 DE LAS FUNCIONES DEL PERSONAL PARTICIPANTE

En este apartado se describen las funciones de todos los que participan en los puntos de control de alcoholimetría.

Funciones del responsable o encargado de los puntos de control de alcoholimetría:

Es el responsable de la implementación del punto de control de alcoholimetría, así como de la supervisión de las actividades desarrolladas y del personal participante. El encargado del operativo será responsable de salvaguardar la integridad física de todos los elementos (siempre y cuando se apeguen al reglamento interno) y conductores dentro del punto de control. Las responsabilidades y funciones del encargado del operativo incluyen:

- Firmar y registrar el inicio y final del punto de control.
- Realización de reunión informativa.
- Selección de la ubicación.
- Determinación de los recursos necesarios para el montaje de los controles.
- Garantizar la seguridad de los participantes, así como de los conductores y acompañantes.
- Coordinación y supervisión de la operación.
- Recopilación de los reportes.
- Informar al representante del Consejo Estatal de los Derechos Humanos, incidencias de conductores ocurridas en el momento, si es que existen.
- En caso de alteración del orden, solicitar el auxilio de la fuerza pública.

Funciones de los integrantes del grupo operativo:

- Dirigir y vigilar las acciones que se tomen con relación a los conductores no aptos, así como de sus propiedades.
- Son los responsables de grabar videos o tomar fotografías, en caso de contar con estos materiales.
- Levantar un acta circunstanciada de hechos, en caso que se presente un imprevisto.

Funciones de los elementos responsables de brindar seguridad perimetral:

- Brindar seguridad a los participantes y usuarios de las vías.
- Apoyar en la instalación del punto de control.
- Ubicarse en el lugar que le corresponde y hacer inspecciones oculares.
- En el supuesto de encontrarse con un delito flagrante, procederán conforme a sus procedimientos.
- En caso de que se presenten, reportar alteraciones por radio a la base.
- Solicitar apoyo en caso de que sea necesario.

Funciones de la policía o agentes de tránsito, vialidad estatal o municipal:

- Coordinar la instalación de punto de control.
- Dirigir el flujo del tránsito vehicular no seleccionado.
- Detener paulatinamente el tránsito en la zona de selección aleatoria de vehículos.
- Realizar la selección aleatoria de vehículos.
- Tomar el número de placas.
- Entregar la identificación del conductor al capturista para verificar si existe alguna incidencia.
- Dar paso de salida a los conductores seleccionados, en los casos que no excedan los límites de grados de alcohol permitidos.

Funciones del responsable de aplicar la prueba cualitativa o entrevista inicial:

- Apoyar en la instalación del punto de control.
- Identificar a través de la entrevista o prueba cualitativa la presencia de alcohol en los conductores.
- Acompañar al conductor al lugar donde se realizará la prueba cuantitativa.
- Solicitar el auxilio de la fuerza pública en caso de alteración del orden público.

Funciones del responsable de aplicar la prueba cuantitativa:

- Aplicar la prueba cuantitativa al conductor.
- Explicar al conductor el procedimiento de toma de muestra.
- Mostrar el resultado de la prueba.
- En caso de resultar la prueba positiva informar al responsable del operativo.
- Requisar los formatos necesarios para el análisis de datos.

Funciones del capturista de datos:

- Auxiliar al responsable del operativo en la elaboración del acta de inicio.
- Consultar en la base de datos el nombre del conductor no apto para manejar, para verificar la reincidencia.
- Imprimir el resultado de la consulta en caso que un conductor sea reincidente y entregársela a la autoridad competente para que proceda conforme a su normativa. Capturar en la base de datos, durante el operativo en tiempo y forma, la cédula con los resultados que le entrega el elemento que llevó a cabo la entrevista, o a quien llevó a cabo la prueba cualitativa.
- Generar el resultado de la información al final del operativo y darlo a conocer al Responsable del Operativo y enviarlo vía electrónica a las autoridades correspondientes.

Funciones del operador de grúa:

- Apoyar en la instalación del puesto de revisión del punto de control.
- Realizar el inventario del vehículo consignado antes de trasladarlo al encierro correspondiente.
- Entregar la siguiente documentación del inventario:
 - Original al conductor,
 - Copia al elemento que continua con el procedimiento respectivo.
 - Copia para el que está otorgando el inventario.

Nota: El inventario debe ser firmado por el conductor y por el elemento que realiza el procedimiento.

Participación del representante de Derechos Humanos en el punto de control:

- Trasladar el vehículo consignado al encierro que corresponda.
- Vigilar la actuación de las autoridades con el objetivo de evitar los abusos por parte de las instituciones.
- Su desempeño al interior del grupo operativo es autónomo, con apego a su normatividad.

Participación de la Sociedad Civil Organizada u Organizaciones No Gubernamentales:

- Firma el acta del operativo.
- Participa con independencia en el punto de control
- Se limita a la observación del dispositivo.
- Firma el acta del operativo.

En caso de contar con el servicio médico auxiliar, tendrán las siguientes funciones:

- Brindar los primeros auxilios en caso de un accidente de tránsito provocado en la periferia del operativo.
- Trasladar a los pacientes hacia los respectivos hospitales, en caso de haber lesionados.

Programa Nacional de Alcohometría

CONAPRA

Secretariado Técnico

Consejo Nacional para la Prevención de Accidentes

Reporte de conductores "No Aptos"

1.0 Identificación del conductor

1.1 Nombre completo Apellido paterno Apellido materno

1.2 Sexo Hombre Mujer 1.3 Edad Años

1.4 Estado civil Soltero (a) Casado (a) Viudo (a) Divorciado (a)

1.5 Número de licencia

1.6 Procedencia Local Foráneo 1.7 Nivel de alcoholemia mg/L

2.0 Acompañantes

	Sexo		Cinturón		SRI	
	1 Edad	<input type="checkbox"/> 0-5 <input type="checkbox"/> 6-10 <input type="checkbox"/> 11-15 <input type="checkbox"/> 16-17 <input type="checkbox"/> 18-25 <input type="checkbox"/> 26-35 <input type="checkbox"/> 36-40 <input type="checkbox"/> 41-45 <input type="checkbox"/> 46-50 <input type="checkbox"/> 51-55 <input type="checkbox"/> 56-60 <input type="checkbox"/> 60 o más	<input type="checkbox"/> Hombre <input type="checkbox"/> Mujer	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
	2 Edad	<input type="checkbox"/> 0-5 <input type="checkbox"/> 6-10 <input type="checkbox"/> 11-15 <input type="checkbox"/> 16-17 <input type="checkbox"/> 18-25 <input type="checkbox"/> 26-35 <input type="checkbox"/> 36-40 <input type="checkbox"/> 41-45 <input type="checkbox"/> 46-50 <input type="checkbox"/> 51-55 <input type="checkbox"/> 56-60 <input type="checkbox"/> 60 o más	<input type="checkbox"/> Hombre <input type="checkbox"/> Mujer	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
	3 Edad	<input type="checkbox"/> 0-5 <input type="checkbox"/> 6-10 <input type="checkbox"/> 11-15 <input type="checkbox"/> 16-17 <input type="checkbox"/> 18-25 <input type="checkbox"/> 26-35 <input type="checkbox"/> 36-40 <input type="checkbox"/> 41-45 <input type="checkbox"/> 46-50 <input type="checkbox"/> 51-55 <input type="checkbox"/> 56-60 <input type="checkbox"/> 60 o más	<input type="checkbox"/> Hombre <input type="checkbox"/> Mujer	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
	4 Edad	<input type="checkbox"/> 0-5 <input type="checkbox"/> 6-10 <input type="checkbox"/> 11-15 <input type="checkbox"/> 16-17 <input type="checkbox"/> 18-25 <input type="checkbox"/> 26-35 <input type="checkbox"/> 36-40 <input type="checkbox"/> 41-45 <input type="checkbox"/> 46-50 <input type="checkbox"/> 51-55 <input type="checkbox"/> 56-60 <input type="checkbox"/> 60 o más	<input type="checkbox"/> Hombre <input type="checkbox"/> Mujer	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
	5 Edad	<input type="checkbox"/> 0-5 <input type="checkbox"/> 6-10 <input type="checkbox"/> 11-15 <input type="checkbox"/> 16-17 <input type="checkbox"/> 18-25 <input type="checkbox"/> 26-35 <input type="checkbox"/> 36-40 <input type="checkbox"/> 41-45 <input type="checkbox"/> 46-50 <input type="checkbox"/> 51-55 <input type="checkbox"/> 56-60 <input type="checkbox"/> 60 o más	<input type="checkbox"/> Hombre <input type="checkbox"/> Mujer	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
	6 Edad	<input type="checkbox"/> 0-5 <input type="checkbox"/> 6-10 <input type="checkbox"/> 11-15 <input type="checkbox"/> 16-17 <input type="checkbox"/> 18-25 <input type="checkbox"/> 26-35 <input type="checkbox"/> 36-40 <input type="checkbox"/> 41.45 <input type="checkbox"/> 46-50 <input type="checkbox"/> 51-55 <input type="checkbox"/> 56-60 <input type="checkbox"/> 60 o más	<input type="checkbox"/> Hombre <input type="checkbox"/> Mujer	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
	7 Edad	<input type="checkbox"/> 0-5 <input type="checkbox"/> 6-10 <input type="checkbox"/> 11-15 <input type="checkbox"/> 16-17 <input type="checkbox"/> 18-25 <input type="checkbox"/> 26-35 <input type="checkbox"/> 36-40 <input type="checkbox"/> 41.45 <input type="checkbox"/> 46-50 <input type="checkbox"/> 51-55 <input type="checkbox"/> 56-60 <input type="checkbox"/> 60 o más	<input type="checkbox"/> Hombre <input type="checkbox"/> Mujer	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
	8 Edad	<input type="checkbox"/> 0-5 <input type="checkbox"/> 6-10 <input type="checkbox"/> 11-15 <input type="checkbox"/> 16-17 <input type="checkbox"/> 18-25 <input type="checkbox"/> 26-35 <input type="checkbox"/> 36-40 <input type="checkbox"/> 41.45 <input type="checkbox"/> 46-50 <input type="checkbox"/> 51-55 <input type="checkbox"/> 56-60 <input type="checkbox"/> 60 o más	<input type="checkbox"/> Hombre <input type="checkbox"/> Mujer	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
	9 o más					

Impresión del equipo

3.0 Datos del vehículo

1.1 Marca 3.2 Submarca 3.3 Año

3.4 Tipo Sedán Camioneta Minivan Pick-up Autobús Carga Taxi

Autotransporte de pasajeros Motocicleta Bicicleta

4.0 Evento

Operativo alcohometría Infracción Radar Km/h Velocidad Km/h Otro

GLOSARIO

Alcohol etílico. Cuya molécula tiene dos átomos de carbono. Es un líquido incoloro, de sabor urente y olor fuerte, que arde fácilmente dando llama azulada y poco luminosa. Se obtiene por destilación de productos de fermentación de sustancias azucaradas o feculentas, como uva, melaza, remolacha, patata. Forma parte de muchas bebidas, como vino, aguardiente, cerveza, etc., y tiene muchas aplicaciones industriales.

Alcoholímetro. Dispositivo que se emplea para medir la cantidad de alcohol contenida en los alveolos pulmonares de una persona o también instrumento que mide la concentración total de alcohol por medio del análisis del aire proveniente del alvéolo pulmonar.

Alcoholimetría. Determinación de la riqueza alcohólica de un líquido o un vapor.

Alcoholemia. Presencia de alcohol en la sangre, especialmente cuando excede de lo normal.

Aleatorio. Nos referimos a selección aleatoria de los vehículos cuando se dice que es extraída al azar, que cada conductor tiene igual oportunidad de ser seleccionado.

Aire espirado. Aire suministrado por la boca de un individuo el cual se origina en los alvéolos pulmonares, normalmente llamado aliento respiratorio final.

Aire alveolar. Aire contenido en los alvéolos pulmonares.

Conductor. Persona que conduce.

Prueba cualitativa. Determina la presencia de alcohol.

Prueba cuantitativa. Determina la cantidad de alcohol proveniente de los alveolos pulmonares.

Vehículo. Medio de transporte motorizado de personas o cosas.

Verificación. La acción de verificar todos los elementos internos relevantes del AEA (analizador evidencial de aliento) que estén debidamente ajustados.

SIGLAS Y ACRÓNIMOS

SS.	Secretaría de Salud.
SCT.	Secretaría de Comunicaciones y Transportes.
DIF.	Desarrollo Integral de la Familia.
INEGI.	Instituto Nacional de Estadística y Geografía.
ONG.	Organización no gubernamental.
OMS.	Organización Mundial de la Salud.
OPS.	Organización Panamericana de la Salud.
STCONAPRA.	Secretariado Técnico del Consejo Nacional para la Prevención de Accidentes.
COEPPRA.	Consejo Estatal para la Prevención de Accidentes.

