Protocolo para la implementación de puntos de control de alcoholimetría

SALUD
SECRETARÍA DE SALUD

STCONAPRA
SECRETARIADO TÉCNICO DEL CONSEJO NACIONAL PARA LA PREVENCIÓN DE ACCIDENTES

Protocolo para la implementación de puntos de control de alcoholimetría

Derechos reservados

Impreso en México

D.R. © Secretaría de Salud

Homero No. 213, Colonia Chapultepec Morales, DT Miguel Hidalgo, C.P. 11570, México, Ciudad de México.

Cita sugerida: Protocolo para la implementación de puntos de control de alcoholimetría. Secretaría de Salud/ STCONAPRA. México, Ciudad de México, 2022.

"Este programa es público, ajeno a cualquier partido político. Queda prohibido el uso para fines distintos a los establecidos en el programa".

Directorio

Dr. Jorge Alcocer Varela
Secretario de Salud

Dr. Hugo López-Gatell Ramírez
Subsecretario de Prevención y Promoción de la Salud

Dr. José Ignacio Santos Preciado
Secretario del Consejo de Salubridad General

Mtro. Marco Vinicio Gallardo Enriquez
Titular de la Unidad de Administración y Finanzas

Mtro. Juan Antonio Ferrer Aguilar
Titular del Instituto de Salud para el Bienestar

Dr. Alejandro Svarch Pérez
Titular de la Comisión Federal para la Protección
contra Riesgos Sanitarios

Dr. Onofre Muñoz Hernández
Titular de la Comisión Nacional de Arbitraje Médico

Dr. Gustavo Reyes Terán
Titular de la Comisión de Coordinadora de Institutos Nacionales
de Salud y Hospitales de Alta Especialidad

Lic. Mónica A. Mieres Hermosillo
Titular de la Unidad Coordinadora de Vinculación y Participación Social

Lic. Ángel Rodríguez Alba
Titular del Órgano Interno de Control en la Secretaría de Salud

Judith Concepción Coronel Morales
Directora General de Comunicación Social

Dra. Ana Lucía de la Garza Barroso
Secretaria Técnica del Consejo Nacional para la
Prevención de Accidentes

Presentación

La conducción bajo los efectos del alcohol es uno de los factores de riesgo más importantes, que afectan la seguridad vial y además está asociado con otros comportamientos de alto riesgo, como el exceso de velocidad, el uso de distractores y el no uso del cinturón de seguridad, incrementando notablemente el riesgo de sufrir lesiones graves, discapacidad o la muerte, no solo de quienes conducen un vehículo motorizado sino de todas las personas que se desplazan alrededor de ellas.

Por ello, la Organización Mundial de la Salud (OMS) lanzó, en 2017, ***Salve VIDAS***, un paquete de medidas técnicas de seguridad vial que proporciona un catálogo de intervenciones prioritarias basadas en datos probatorios a fin de reducir de forma sustancial el número de defunciones por accidentes de tránsito, entre las que se encuentran promulgar y hacer cumplir leyes sobre la conducción bajo los efectos del alcohol, mediante la aplicación de pruebas aleatorias con el alcoholímetro y el establecimiento de límites de alcoholemia inferiores o iguales a 0.05 g/dl.

Posteriormente, en 2019, la OMS publicó el paquete técnico ***SAFER***, para un mundo libre de los daños relacionados con el alcohol, en el que reitera la necesidad de impulsar y hacer cumplir las medidas contra la conducción bajo los efectos del alcohol, brindando un abanico aún más amplio de intervenciones que sugiere a los países poner en práctica a fin de reducir los siniestros viales relacionados con el consumo de bebidas alcohólicas, así como las muertes, lesiones y discapacidades que de ellos se desprenden.

Asimismo, reconoce la necesidad de proteger la formulación de políticas orientadas a la salud pública contra la interferencia de la industria del alcohol, en concordancia con la recomendación del Comité de Expertos de la OMS en Problemas Relacionados con el Consumo de Alcohol sobre no colaborar con los diversos sectores de la industria del alcohol en la elaboración de políticas sobre alcohol o promoción de la salud.

Por último, en octubre de 2021, la OMS refrendó estas acciones mediante la publicación del Plan Mundial del Decenio de Acción para la Seguridad Vial 2021-2030, documento guía que busca apoyar la implementación del Decenio de Acción y que recomienda el establecimiento de límites de concentración de alcohol en sangre para prevenir la conducción en estado de ebriedad y bajo los efectos de otras drogas, con disposiciones específicas para conductoras y conductores noveles y profesionales.

Este *Protocolo para la Implementación de Puntos de Control de Alcoholimetría*, desarrollado por el Secretariado Técnico del Consejo Nacional de Prevención de Accidentes (STCONAPRA), es una versión corregida y actualizada de la primer publicación y busca ser una herramienta que facilite la instrumentación de esta intervención, atendiendo las recomendaciones de ambos paquetes de medidas técnicas y del Plan Mundial pero adecuadas al contexto mexicano, gracias a la colaboración de todos los actores y dependencias involucradas en su conformación.

Es de destacar que, si bien la implementación de puntos de control de alcohol ha contribuido a la reducción de muertes por siniestros viales entre quienes se trasladan en vehículos motorizados, estas acciones también benefician la seguridad de las demás personas usuarias de las vías, particularmente de las más vulnerables, incrementando la seguridad en las vías y contribuyendo a la construcción de entornos públicos saludables, por lo que es de gran relevancia refrendar esfuerzos a fin de seguir salvando vidas en las calles y carreteras de nuestro país.

Dra. Ana Lucía de la Garza Barroso
Secretaria Técnica del Consejo Nacional
para la Prevención de Accidentes

Introducción

Según cifras de la Encuesta Nacional de Consumo de Drogas, Alcohol y Tabaco (ENCODAT 2016-2017), el 71 % de la población en México ha consumido alcohol alguna vez en la vida, mientras que el 49 % lo hizo en el año anterior a la encuesta.

De acuerdo con la Organización Panamericana de la Salud (OPS)/OMS, el uso nocivo del alcohol es uno de los principales factores de riesgo para la carga de enfermedad en la Región de las Américas, contribuyendo a la violencia, lesiones (entre ellas las ocasionadas por siniestros viales), suicidios, enfermedades crónicas no transmisibles, los trastornos de salud mental, además de la dependencia del alcohol.

Afecta de manera desproporcionada a personas, familias y sociedades en los países de ingresos bajos y medianos de la región y contribuye a empeorar las desigualdades en salud; su consumo está aumentando especialmente entre las infancias y adolescencias, además está comenzando en edades más tempranas, a pesar de la evidencia científica de los riesgos del consumo de alcohol precoz y el posterior desarrollo de la dependencia del alcohol.

En nuestro país, en 2019, se registraron 17,111 siniestros viales relacionados con el consumo de bebidas alcohólicas, sin embargo, se desconoce si quien conducía tenía aliento alcohólico en al menos 104,315 siniestros, por lo que sigue siendo un serio problema de salud pública que afecta no solo a quienes conducen vehículos motorizados sino a todas las personas que se trasladan en las vías de nuestro país[1].

Conductoras y conductores con una concentración de alcohol en aire espirado de entre 0.1 mg/l y 0.25 mg/l tienen un riesgo al menos tres veces mayor de morir en un accidente automovilístico. Este riesgo aumenta al menos seis veces con una concentración de entre 0.25 mg/l y 0.4 mg/l, y se eleva exponencialmente por encima de 0.4 mg/l[2].

1 Bases de Accidentes de tránsito terrestre en zonas urbanas y suburbanas 2014-2019 del INEGI.
2 Killoran A et al. Review of effectiveness of laws limiting blood alcohol concentration levels to reduce alcohol-related road injuries and deaths. Centre for Public Health Excellence NICE. Reporte final. Marzo de 2010.

Por ello, la Secretaría de Salud, a través del Secretariado Técnico del Consejo Nacional para la Prevención de Accidentes (STCONAPRA) inició, en 2009, la implementación del Programa Nacional de Alcoholimetría, hoy Acción Estratégica de Alcoholimetría, a través de la cual se logró la instalación de más de 180 mil operativos y más de 9 millones de pruebas aleatorias de aliento, en el periodo 2011-2020.

De acuerdo con el *Informe mundial sobre la prevención de accidentes causados por el tránsito* (OMS, 2004), la aplicación de pruebas aleatorias a conductoras y conductores puede contribuir a reducir los siniestros viales en aproximadamente un 20 %, ya que, además de evitar que las personas conduzcan bajo los efectos del alcohol, permite maximizar el efecto disuasivo y aumentar la percepción de riesgo de ser sancionadas al asumir conductas no apropiadas, como beber y conducir.

El presente Protocolo tiene por objetivo contribuir al establecimiento de un método estandarizado en las zonas urbanas de las 32 entidades federativas para la planificación, operación y evaluación de los puntos de control de alcohol, para lo cual está dividido en cuatro apartados:

- Planificación. Se describen las consideraciones y requerimientos 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 principalmente a las y los responsables de vigilar el desplazamiento de quienes conducen en las carreteras y vialidades urbanas (oficiales de tránsito).

Índice

Presentación 4

Introducción 6

Antecedentes 10

Objetivo del protocolo 12

Organización operativa 13

De los límites de alcohol 33

De la calibración de los equipos de alcoholimetría 34

Sanciones 38

Pruebas de alcohol en aliento al transporte público 41

Generación y uso de información 42

Difusión de las acciones 44

De las funciones del personal participante 46

Formatos de recolección de datos 51

Marco normativo 53

Glosario 58

Siglas y acrónimos 59

Los accidentes de tránsito relacionados con el alcohol se reducen aproximadamente en un 20 % con la instalación de puntos de control

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

Antecedentes

En el marco del lanzamiento del Decenio de Acción por la Seguridad Vial 2011-2020, los secretarios de Salud y de Comunicaciones y Transportes firmaron, en 2011, la Estrategia Nacional de Seguridad Vial 2011-2020, alineada a los 5 Pilares de Acción del Plan Mundial del Decenio de Acción.

La cuarta acción prioritaria de esta Estrategia consistió en mejorar el comportamiento de las personas usuarias de las vialidades, para lo cual consideró entre distintos puntos, asegurar el efectivo cumplimiento de la legislación e implementar sistemas sancionadores efectivos, ágiles y transparentes.

Para dar cumplimiento a los objetivos y metas de esta Estrategia Nacional en la materia, el STCONAPRA gestionó su incorporación en los Programas de Acción Específicos de Seguridad Vial 2007-2012 y 2013-2018, alineados a su vez a los Programas Sectoriales de Salud de dichos periodos.

En 2021, la OMS reiteró la recomendación, a través del Plan Mundial del Decenio de Acción para la Seguridad Vial 2021-2030, de promulgar y hacer cumplir leyes sobre la conducción bajo los efectos del alcohol mediante el establecimiento de límites de concentración de alcohol en sangre para prevenir la conducción en estado de ebriedad, con disposiciones específicas para personas inexpertas y profesionales.

Por lo anterior y en seguimiento a las intervenciones de prevención de lesiones y promoción de la seguridad vial implementadas en los periodos mencionados, la Secretaría de Salud, a través del STCONAPRA, refrenda el compromiso para impulsar el establecimiento de una política 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 gestionar la reducción de los

límites de alcohol en aire espirado con base en la evidencia científica, la instalación de puestos de control de alcoholemia, pruebas aleatorias de aliento, suspensión administrativa de las licencias, educación obligatoria para conductoras y conductores, capacitación, análisis de información y datos, difusión de campañas y la revisión y gestión del marco legal.

Como ya se mencionó, los puntos de control buscan maximizar el efecto disuasivo y aumentar la percepción de riesgo de ser sancionados al asumir conductas no apropiadas, como beber y conducir. Con la instalación de controles de alcoholimetría, las personas sabrán, que pueden encontrase un punto de control en cualquier momento y en cualquier vía.

Debido a la naturaleza multisectorial de la Acción Estratégica 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 las y los participantes sean conscientes de que:

- Todas las tareas son necesarias e importantes
- Todas y todos forman parte del engranaje que permite salvar vidas
- Es importante trabajar en equipo
- Es importante legitimar y dignificar la labor policial

Las y 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 debe coordinarse con la autoridad designada como responsable, con base en sus atribuciones (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 conductoras y conductores sobre la instalación del punto de control de alcoholimetría
- Selección aleatoria de vehículos

B. ZONA DE APLICACIÓN DE LA PRUEBA:

- Prueba cualitativa
- Prueba cuantitativa

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

6 Observadores: Derechos Humanos, ONGs, Sociedad Civil

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

8 Agente de tránsito que realiza la 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

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

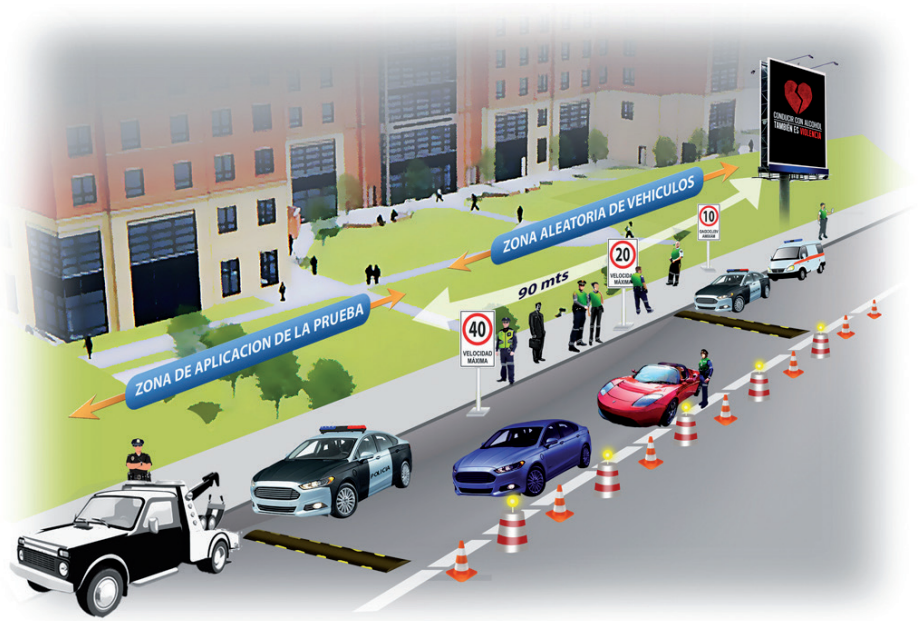
De acuerdo a las disposiciones legales de cada estado, los controles de alcohol en aliento son responsabilidad de las secretarías o direcciones de seguridad pública, vialidad o tránsito, o en su caso, quien tenga facultad para realizarlos (cuya función es la de implementar el operativo). Con el objetivo de garantizar la trasparencia 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. Legitima acciones conjuntas
- Organizaciones no gubernamentales y/o sociedad civil. Legitima las acciones gubernamentales
- Prensa. Difunde los mensajes a la población en general
- Protección Civil. Apoya en procedimientos de emergencia

Es fundamental concientizar a las y los involucrados en los operativos respecto a los siguientes puntos:

- No hay un área que sea más importante o necesaria que otra
- Formamos parte de un programa
- Es necesario apoyarnos
- Valorar el trabajo y esfuerzo de las demás personas
- No se puede obstaculizar el trabajo de otras dependencias
- Fortalecer la imagen policial

II. Equipo humano operativo



1. Una responsable o un responsable del operativo
2. Dos agentes o policías
3. Tres responsables de realizar la prueba cualitativa (zona de aplicación de la prueba)
4. Dos oficiales, médicas o médicos o responsables de aplicar la prueba cuantitativa (zona de aplicación de la prueba)
5. Dos operadoras u operadores de grúas (zona de aplicación de la prueba)
6. Una capturista o un capturista
7. Observadoras y observadores: derechos humanos, ONG, sociedad civil y prensa (zona de aplicación) u otros

III. Selección de la ubicación

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, C4, C5, Centro Regulador de Urgencias Médicas, entre otras).

Dónde "SÍ" se deben instalar los puntos:

- Puntos detectados como riesgosos
  - altos índices de accidentes
  - altos índices delictivos
- Vías iluminadas
- Vías con alta afluencia vehicular
- Vías de paso (vías primarias, ejes viales)

Dónde "NO" se deben instalar los puntos:

- Calles o caminos oscuros
- Vías con matorrales espesos
- Vías con orillas altas y curvas cerradas
- Vías con pendientes pronunciadas
- Rutas con varias entradas y salidas de vehículos
- 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
- 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

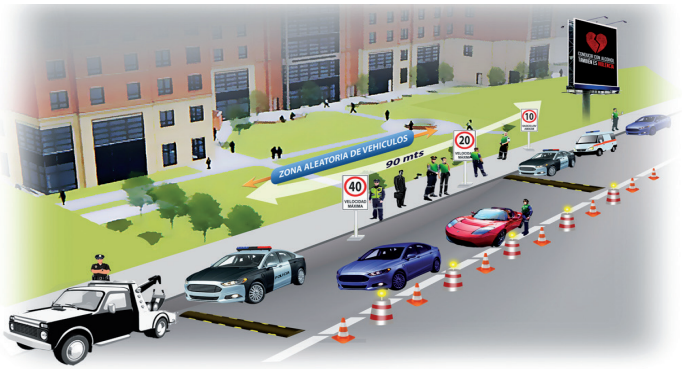
Cabe mencionar que las ubicaciones deben estar iluminadas y con señalamientos que permitan que el punto de control sea visible para prevenir accidentes y dar seguridad al personal operativo y a las personas usuarias de las vías.

IV. Montaje del operativo

Se deberán instalar dos zonas dentro del punto de control:

1. Zona de selección aleatoria de vehículos:
    - Alertar a conductoras y conductores sobre la instalación del punto de control de alcoholimetría
    - Selección aleatoria de vehículos
2. Zona de aplicación de la prueba:
    - Prueba cualitativa
    - Prueba cuantitativa

A) ZONA DE SELECCIÓN ALEATORIA DE VEHÍCULOS



El objetivo de la zona es alertar a conductoras y conductores sobre la instalación del punto de control de alcohol en aliento, así como de la selección aleatoria de los vehículos.

El rango de acción deberá ser de 90 metros de distancia[3]; a lo largo de esta distancia se deberán colocar señalizaciones con el objetivo de alertar a conductoras y conductores sobre la instalación del punto y de qué se trata:

- Primera señalización, de “40 km/h máximo”, acompañada de una patrulla con torretas encendidas para prevenir a conductoras y conductores que se aproximan a un puesto de revisión. Se ubicará a 90 metros del inicio de la zona de aplicación de prueba
- 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

3 El presente Protocolo recomienda la instalación de los puntos de control principalmente en vías primarias, cuyo límite de velocidad, con base en las recomendaciones de la OMS, debe ser de 50km/h, por lo que las distancias recomendadas para las zonas de selección aleatoria de vehículos y de aplicación de la prueba, así como la señalización con los límites de velocidad recomendados al interior del punto de control, están basados en dicho límite de velocidad (50km/h). En caso de que el límite de velocidad de la vía en la que se implementa el punto de control sea superior, se recomienda ampliar las distancias de las zonas de selección aleatoria de vehículos y de aplicación de la prueba.

Accesorios de la zona

- Al menos 30 traficonos o trafitambos, los cuales deberán tener elementos reflejantes grado diamante. Deberán ser distribuidos cada cinco metros en la zona de selección de vehículos 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

Selección aleatoria de vehículos

En esta zona se llevará a cabo la selección aleatoria de los vehículos a los que se realizará la prueba cualitativa. Para ello, es necesario asignar a una o un agente 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 prueba cualitativa.

Se sugiere que el personal asignado a esta zona sean dos agentes. El primero será responsable de seleccionar a las conductoras y los conductores y el segundo estará vigilando la seguridad.

B) ZONA DE APLICACIÓN DE LA PRUEBA

El objetivo de la zona de aplicación de la prueba es llevar a cabo las pruebas cualitativas, para detectar alcohol en aliento, y cuantitativas. para determinar los grados de alcohol en conductoras y conductores; tendrá una longitud de 25 metros lineales al término de la zona de selección aleatoria de vehículos.

Las pruebas cualitativas y cuantitativas deberán ser aplicadas por la autoridad o persona facultada para ello con base en la legislación vigente.

Los equipos de alcoholimetría deben cumplir con las características técnicas recomendadas por la Acción Estratégica de Alcoholimetría.[4]

Una vez que se seleccionan de manera aleatoria los vehículos y se ubican en la línea, se aplica la prueba cualitativa.

La prueba cualitativa:

Se debe contar con un guion que indique a las y los oficiales cómo deben dirigirse a conductoras y conductores y a sus acompañantes, que contenga el saludo, informar a quien conduce y, en su caso, a sus acompañantes, que se trata de un punto de control utilizando el nombre designado, por ejemplo: operativo “Conduce sin alcohol” (Ciudad de México), “Operativo Alcoholímetro”, (Chiapas), “Dispositivos de Alcoholimetría” (Celaya, Guanajuato). Esto permitirá difundir y posicionar las acciones implementadas por la autoridad, así como brindar certidumbre a los ocupantes del vehículo. Posteriormente, se debe explicar al conductor el procedimiento de la prueba cualitativa.

---

4 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.

Instrucciones:

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

Hasta 2020, previo a la pandemia por el coronavirus SARS-CoV-2, mejor conocido como COVID-19, era común que en lugar de pruebas cualitativas realizadas con un equipo de alcoholimetría, se entrevistara a quien conducía los vehículos motorizados y, a través del olfato, se determinara si tenía aliento alcohólico, sin embargo, debido que esta acción representa un alto riesgo de contagio de alguna enfermedad, se recomienda eliminar esta práctica y hacer uso de equipos de alcoholimetría referenciales o evidenciales que realicen pruebas cualitativas o test pasivos.

- 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 cómo 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 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 la conductora o el conductor no sople de manera adecuada o con la suficiente continuidad, la persona encargada de aplicar la prueba le debe informar que, de no cooperar, se procederá conforme a la normatividad correspondiente
- Cuando el alcoholímetro indique el resultado de la prueba y ésta no rebase el límite permitido del nivel de alcohol, se le comunica a la conductora o el 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 rebase el nivel de alcohol permitido en la ley, se le informa a la conductora o el conductor y a las observadoras y los observadores el resultado, mostrándoles la pantalla del equipo e indicándoles cuál es el procedimiento de sanción a seguir
- La persona encargada de aplicar la prueba cuantitativa imprime el resultado y se lo entrega a la o el capturista
- La o el capturista registrará el nombre de la conductora o el 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 puede realizar una segunda prueba de confirmación.

Prueba confirmatoria:

La Acción Estratégica de Alcoholimetría recomienda la realización de una segunda prueba (prueba confirmatoria) 10 minutos después de la prueba inicial, en aquellos casos en los que se cuente con elementos suficientes para presumir que la conductora o el conductor excede el límite de alcohol permitido debido a impregnación en las mucosas orales y no a la concentración de alcohol en aire espirado de los alveolos pulmonares.

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

De ser necesario, por cuestiones de normatividad, se puede realizar una evaluación por método clínico, tomando en consideración los siguientes elementos: 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 prueba cualitativa
- Dos oficiales, médicas o médicos o personas responsables de aplicar la prueba cuantitativa
- Mínimo dos operadoras u operadores de grúas
- Mínimo dos agentes que porten armas

Accesorios de la zona de aplicación de la prueba:

- 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

Equipamiento de la zona de aplicación de la prueba:

- Al menos dos equipos de alcoholimetría
- Una impresora
- Las boquillas necesarias para garantizar las pruebas requeridas
- Papel térmico para la impresora
- Formatos
- Pilas de repuesto para el equipo de alcoholimetría
- Plumas, lápices y gomas
- Papel necesario para el desarrollo de las funciones
- Una computadora

En esta zona deberán ubicarse las observadoras y los observadores (derechos humanos, ONG, sociedad civil, prensa) y demás participantes de los puntos de control de alcoholimetría.

El personal deberá contar con:

- Chalecos o chamarras con elementos reflejantes, 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

- Las y los participantes deben portar elementos reflejantes en piernas y brazos que les garanticen ser visibles

- Equipamiento táctico personal necesario (radio, balas, armas, esposas) por parte del personal policiaco

2 De los límites de alcohol

Con base en las recomendaciones de la OMS[5] y en las experiencias exitosas en países latinoamericanos como Uruguay, Brasil, Chile y Paraguay, donde derivado de un análisis de la implementación de leyes de tolerancia cero de alcohol en sangre y conducción, demostraron obtener una reducción en los indicadores críticos de la inseguridad vial, como la siniestralidad vial fatal vinculada al consumo de alcohol[6, 7], la Acción Estratégica de Alcoholimetría, en concordancia con la Ley General de Movilidad y Seguridad Vial de México, publicada en en mayo de 2022, recomienda establecer los siguientes límites de alcohol en aire espirado:

Conductoras y conductores de vehículos en general:

- 0.25 mg/L (miligramos sobre litro) en aire espirado o 0.05 g/dL (gramos sobre decilitro) en sangre

Conductoras y conductores de motocicletas:

- 0.1 mg/L en aire espirado o 0.02 g/dL en sangre

Conductoras y conductores de transporte de pasajeras y pasajeros, de carga y vehículos que presten un servicio público:

- Cualquier concentración de alcohol, es decir, los límites de alcohol en sangre y aire espirado serán cero

5 Salve VIDAS – Paquete de medidas técnicas sobre seguridad vial [Save LIVES - A road safety policy package]. Ginebra, Organización Mundial de la Salud, 2017.
6 Impacto de las Leyes de Tolerancia Cero de Alcohol y Conducción en la Seguridad Vial. Dossiere No. 6, Argentina, Agencia Nacional de Seguridad Vial (ANSV), marzo 2022.
7 Cero alcohol en el tránsito, menos riesgos. Washington, D.C.: Organización Panamericana de la Salud y Fundación Gonzalo Rodríguez; 2021.

3 De la calibración de los equipos de alcoholimetría

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 calibración más reciente de los equipos de alcoholimetría.

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

Para propósitos de mantenimiento y control de metrología, debe ajustarse correctamente el equipo de alcoholimetría usando una unidad de calibración, dispositivo que produce una muestra de prueba de aire de concentración conocida de alcohol a partir de materiales de referencia.

El equipo de alcoholimetría debería, en principio, ser calibrado con un material de referencia a un valor de 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.

Se sugiere que la responsabilidad de 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 calibraciones de los equipos de alcoholimetría. 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 recomienda gestionar con alguna otra institución pública el desarrollo de esta actividad; algunas alternativas son:

- Universidades (Facultades de física, química, ingeniería, entre otras)
- Institutos de química, física, ciencias forenses, criminalística

Es necesario contar con un registro de las calibraciones, 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 calibración

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

Las calibraciones de los equipos se deberán realizar con base en las recomendaciones del manual de la persona usuaria del equipo de alcoholimetría.

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

- Nombres de responsables
- Tiempos de recepción y entrega de equipos para realizar la calibración
- Domicilios de entrega y recepción de equipos

I. Uso de la tecnología

Los equipos de alcoholimetría tienen 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).[8]

Procedimiento de descarga y almacenamiento de información:

Se requiere de una computadora PC o laptop, con capacidad suficiente para el almacenamiento de datos, así como el software previamente instalado.

Es conveniente establecer la descarga de datos como una obligación entre los actores involucrados.

La descarga y almacenamiento de la información debe realizarse por las instancias responsables de realizar la calibración de los equipos de alcoholimetría (COEPRAS, Universidades institutos, etc.).

1. La descarga y almacenamiento de la información deberá realizarse los días y horas establecidos para las calibraciones
2. La descarga de la información deberá sujetarse a las instrucciones que requiera cada equipo de alcoholimetría
3. Una vez que la información esté almacenada en la base de datos, deberá ser enviada al Observatorio Estatal de Lesiones para su análisis

Esto tiene dos objetivos fundamentales:

- Comparar la información generada y capturada en los controles de 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

8 Para la descarga de la 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.

4 Sanciones

Con base en las buenas prácticas nacionales e internacionales, 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)

Conductoras y conductores en estado de ebriedad reincidentes pueden ser menos receptivos a la disuasión tradicional y pueden necesitar un enfoque más integral, por lo que se sugiere el establecimiento de sanciones específicas para reincidentes a fin de obtener resultados más efectivos.

SANCIONES A MENORES DE EDAD

Conductoras o 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".

En caso de no detectar alcohol, se debe proceder de la siguiente manera:

- Se debe indicar a la conductora o el conductor que el resultado fue negativo, es decir, que no se detectó alcohol
- Se ofrece un consejo breve a la persona que conduce de no consumir bebidas alcohólicas si va a conducir
- Se agradece a la conductora o el conductor por su cooperación
- Se le indica por dónde puede salir del punto de control y continuar con su camino

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

- Indicar a la conductora o conductor que apague su vehículo
- Pedir que se baje del vehículo
- Solicitar que lleve consigo la llave de su vehículo
- Requerir la licencia
- Tomar la identificación y entregarla inmediatamente a la o el capturista para verificar si en el sistema existe alguna reincidencia de la conductora o el conducto
- Se debe acompañar la conductora o el conductor con la persona responsable de realizar la prueba cuantitativa

La prueba cuantitativa:

La persona encargada de realizar la prueba cuantitativa procederá de la siguiente manera:

- Saludar a la conductora o el conductor y explicarle que se le aplicará una prueba para medir el nivel de alcohol en el aliento mediante un aparato de medición denominado alcoholímetro
- Se le informa 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

5 Pruebas de alcohol en aliento al transporte público

Los grupos operativos que apliquen pruebas de alcohol en aliento a personas operarias 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 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 la o 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.

- Nombre del conductor.
- Edad.
- Sexo.
- Fecha de la prueba.
- Hora de la prueba.
- Ubicación del punto de control de alcohol.
- Flujo vehicular a través del punto de control.
- Resultado de la prueba de alcohol.
- Primera vez o reincidente.

En el mismo sentido, será responsabilidad del Observatorio de Lesiones del Estado identificar datos adicionales de accidentes viales:

- Número de accidentes
- Número de heridos
- Número de muertos
- Ubicación
- Tipo de accidente (choque, atropellamiento o salida del camino)
- Tipo de vehículos involucrados

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 razones por las que conductoras y conductores no obedecen las reglas de tráfico, o se comportan de modo perjudicial para la seguridad, pueden ser, entre otras, la existencia de actitudes desfavorables y la falta de conocimiento sobre las reglas de circulación y las posibles consecuencias de su incumplimiento (riesgo de accidente o riesgo de ser detectado por la policía) (Elvik, Rune y Vaa, Truls; 2013).

Las campañas de difusión dirigidas a las personas usuarias 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, 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

La evidencia muestra que se consiguen mayores cambios en los comportamientos cuando las campañas de información se combinan con supervisión policial que cuando no se combinan, asimismo, las campañas que

informan con claridad cuál es el tipo de cambio de comportamiento que se persigue y cuál es el motivo por el que resulta importante modificar la conducta, producen mayores cambios de comportamiento que las campañas que simplemente animan a las personas a ser más cuidadosas en términos generales (Elliott, 1993).

Por lo anterior, se recomienda realizar campañas intensivas de vigilancia y control de tránsito, sobre elementos específicos 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.

8 De las funciones del personal participante

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

Responsable de los puntos de control de alcoholimetría:

Es la persona responsable de la implementación del punto de control de alcoholimetría, así como de la supervisión de las actividades desarrolladas y del personal participante. Es responsable de salvaguardar la integridad física del personal operativo (siempre y cuando se apeguen al reglamento interno) y la ciudadanía dentro del punto de control. Sus responsabilidades y funciones 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 del personal operativo así como de las demás personas al interior del punto de control
- Coordinación y supervisión de la operación
- Recopilación de los reportes
- Informar a la representación de la Comisión Estatal de los Derechos Humanos, incidencias de conductoras y conductores ocurridas en el momento, si es que existen
- En caso de alteración del orden, solicitar el auxilio de la fuerza pública

Integrantes del grupo operativo:

- Dirigir y vigilar las acciones que se tomen en relación con conductoras y conductores no aptos, así como de sus propiedades
- Pueden 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

Responsables de brindar seguridad perimetral:

- Brindar seguridad a personal operativo y personas usuarias 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

Policía o agentes de tránsito, vialidad estatal o municipal:

- Coordinar la instalación del 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 de la conductora o el conductor a la o el capturista para verificar si existe alguna incidencia
- Dar paso de salida a conductoras y conductores seleccionados, en los casos que no excedan los límites de grados de alcohol permitidos

Responsable de aplicar la prueba cualitativa:

- Apoyar en la instalación del punto de control
- Identificar a través de prueba cualitativa la presencia de alcohol en conductoras y conductores
- Acompañar a la conductora o el 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 a la conductora o el conductor
- Explicar el procedimiento de toma de muestra
- Mostrar el resultado de la prueba
- En caso de superar el límite establecido en la ley, informar a la persona responsable del operativo
- Requisitar los formatos necesarios para el análisis de datos

Capturista de datos:

- Auxiliar a la persona responsable del operativo en la elaboración del acta de inicio
- Consultar en la base de datos el nombre de la conductora o el conductor no apto para manejar, para verificar la reincidencia
- Imprimir el resultado de la consulta en caso que quien conducía 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 de las pruebas realizadas
- Generar el resultado de la información al final del operativo y darlo a conocer a la persona responsable del operativo y enviarlo vía correo electrónico a las autoridades correspondientes

Operadora u 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 a la conductora o el conductor
  - Copia a la o el agente que continua con el procedimiento respectivo
  - Copia para quien otorga el inventario

Nota: El inventario debe ser firmado por la conductora o el conductor y por la o el agente que realiza el procedimiento

- Trasladar el vehículo consignado al encierro que corresponda

Representante de Derechos Humanos en el punto de control:

- 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

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 operativo
- 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
- Apoyar para el traslado de pacientes hacia los respectivos hospitales, en caso de haber personas lesionadas

9 Formatos de recolección de datos

Acción Estratégica de Alcoholimetría

STCONAPRA
SECRETARIADO TÉCNICO DEL 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 ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

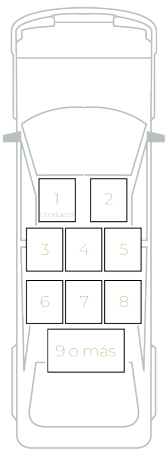
1.2 Sexo ☐ Hombre ☐ Mujer 1.3 Edad ☐☐ Años

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	☐ 0-5	☐ 6-10	☐ 11-15	☐ 16-17	☐ 18-25	☐ 26-35	☐ 36-40	☐ Hombre ☐ Mujer	☐ Sí ☐ No	
	☐ 41-45	☐ 46-50	☐ 51-55	☐ 56-60	☐ 60 o más					
2 Edad	☐ 0-5	☐ 6-10	☐ 11-15	☐ 16-17	☐ 18-25	☐ 26-35	☐ 36-40	☐ Hombre ☐ Mujer	☐ Sí ☐ No	☐ Sí ☐ No
	☐ 41-45	☐ 46-50	☐ 51-55	☐ 56-60	☐ 60 o más					
3 Edad	☐ 0-5	☐ 6-10	☐ 11-15	☐ 16-17	☐ 18-25	☐ 26-35	☐ 36-40	☐ Hombre ☐ Mujer	☐ Sí ☐ No	☐ Sí ☐ No
	☐ 41-45	☐ 46-50	☐ 51-55	☐ 56-60	☐ 60 o más					
4 Edad	☐ 0-5	☐ 6-10	☐ 11-15	☐ 16-17	☐ 18-25	☐ 26-35	☐ 36-40	☐ Hombre ☐ Mujer	☐ Sí ☐ No	☐ Sí ☐ No
	☐ 41-45	☐ 46-50	☐ 51-55	☐ 56-60	☐ 60 o más					
5 Edad	☐ 0-5	☐ 6-10	☐ 11-15	☐ 16-17	☐ 18-25	☐ 26-35	☐ 36-40	☐ Hombre ☐ Mujer	☐ Sí ☐ No	☐ Sí ☐ No
	☐ 41-45	☐ 46-50	☐ 51-55	☐ 56-60	☐ 60 o más					
6 Edad	☐ 0-5	☐ 6-10	☐ 11-15	☐ 16-17	☐ 18-25	☐ 26-35	☐ 36-40	☐ Hombre ☐ Mujer	☐ Sí ☐ No	☐ Sí ☐ No
	☐ 41-45	☐ 46-50	☐ 51-55	☐ 56-60	☐ 60 o más					
7 Edad	☐ 0-5	☐ 6-10	☐ 11-15	☐ 16-17	☐ 18-25	☐ 26-35	☐ 36-40	☐ Hombre ☐ Mujer	☐ Sí ☐ No	☐ Sí ☐ No
	☐ 41-45	☐ 46-50	☐ 51-55	☐ 56-60	☐ 60 o más					
8 Edad	☐ 0-5	☐ 6-10	☐ 11-15	☐ 16-17	☐ 18-25	☐ 26-35	☐ 36-40	☐ Hombre ☐ Mujer	☐ Sí ☐ No	☐ Sí ☐ No
	☐ 41-45	☐ 46-50	☐ 51-55	☐ 56-60	☐ 60 o más					

Impresión del equipo

3.0 Datos del vehículo

3.1 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 alcoholimetría ☐ Infracción ☐ Radar _____ Km/h Velocidad _____ Km/h Otro _____

Acción Estratégica de Alcoholimetría

Reporte de conductores "No Aptos"

STCONAPRA
SECRETARIADO TÉCNICO DEL CONSEJO NACIONAL PARA LA PREVENCIÓN DE ACCIDENTES

1.0 Fecha y hora

1.1 Fecha de inicio (Día - Mes - Año) 1.2 Hora de inicio (:)

1.3 Fecha de término (Día - Mes - Año) 1.4 Hora de término (:)

2.0 Ubicación

2.1 Clasificación de la vía

☐ Autopista ☐ Vía primaria ☐ Calle ☐ Otros:

☐ Carretera ☐ Vía secundaria ☐ Glorieta

2.2 Nombre de la vía

2.3 Entre calle 2.4 Y calle

2.5 Alcaldía o municipio 2.6 Colonia

2.7 Entidad 2.8 Estado

3.0 Información estadística

	3.1 Flujo vehícular	3.2 Prueba cualitativa	3.3 Prueba cuantitativa	3.4 No aptos	3.5 No. de hombres y mujeres
Primera hora					
Segunda hora					
Tercera hora					
Cuarta hora					
Quinta hora					
Sexta hora					
Séptima hora					
Octava hora					

4.0 Recursos humanos

☐ 4.1 Policía y/o Tránsito ☐ 4.3 Derechos humanos ☐ 4.5 ONG /Ciudadanos

☐ 4.2 Seguridad pública ☐ 4.4 Médicos ☐ 4.6 Otros _____

5.0 Recursos materiales

☐ 5.1 Patrullas ☐ 5.3 Motocicletas ☐ 5.5 Trafitambos ☐ 5.7 Alcoholímetros

☐ 5.2 Grúas ☐ 5.4 Conos ☐ 5.6 Vallas ☐ 5.8 Señalamientos

☐ 5.9 Planta de luz ☐ 5.10 Otros ☐ 5.11 Otros

6.0 Responsable

5.1 Nombre del responsable _____ 5.2 Firma del responsable _____

5.3 Cargo _____

Institución _____ Teléfono _____

Marco Normativo

- Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.

LEYES

- Ley Orgánica de la Administración Pública Federal.
- Ley General de Salud.
- Ley de Planeación.
- Ley de Infraestructura de la Calidad
- Ley Federal de Procedimiento Administrativo.
- Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria.
- Ley Federal de Responsabilidad Patrimonial del Estado.
- Ley General de Contabilidad Gubernamental.
- Ley de Ingresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal correspondiente.
- Ley de Tesorería de la Federación.
- Ley General del Sistema Nacional Anticorrupción.
- Ley General de Responsabilidades Administrativas.
- Ley de Fiscalización y Rendición de Cuentas de la Federación.
- Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.
- Ley del Servicio Profesional de Carrera en la Administración Pública Federal.
- Ley Federal del Trabajo.
- Ley Federal de los Trabajadores al Servicio del Estado, Reglamentaria del Apartado B) del Artículo 123 Constitucional.
- Ley del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado.
- Ley de los Sistemas de Ahorro para el Retiro.
- Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
- Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
- Ley General de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados.
- Ley de Obras Públicas y Servicios Relacionados con las Mismas.
- Ley General de Protección Civil.
- Ley Federal de Austeridad Republicana.
- Ley General de Archivos.
- Ley del Sistema Nacional de Información Estadística y Geográfica.
- Ley General de Movilidad y Seguridad Vial.

CÓDIGOS

- Código Fiscal de la Federación.
- Código Civil Federal.
- Código Federal de Procedimientos Civiles.
- Código Penal Federal.

REGLAMENTOS

- Reglamento Interior de la Secretaría de Salud.
- Reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.
- Reglamento de la Ley de Obras Públicas y Servicios relacionados con las mismas.
- Reglamento de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria.
- Reglamento de la Ley del Servicio Profesional de Carrera en la Administración Pública Federal.
- Reglamento de la Ley del Impuesto sobre la Renta.
- Reglamento de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública Gubernamental.
- Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Protección Social en Salud
- Reglamento del Código Fiscal de la Federación.
- Reglamento de la Ley General de Protección Civil.

DECRETOS

- Decreto de Presupuesto de Egresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal correspondiente.
- Decreto que establece las medidas para el uso eficiente, transparente y eficaz de los recursos públicos, y las acciones de disciplina presupuestaria en el ejercicio del gasto público, así como para la modernización de la Administración Pública Federal. D.O.F. 10-XII-2012, Última Reforma en D.O.F. 30-XII-2013.
- Decreto por el que se crea el Consejo Nacional para la Prevención de Accidentes con el objeto de proponer las acciones en materia de prevención y control de accidentes a que se refiere el artículo 163 de la Ley General de Salud. D.O.F. 20-III-1987 Modifica los artículos Segundo, Tercero y Quinto D.O.F. 4-IX-2017.

ACUERDOS

- Acuerdo por el que se establece la Norma del Padrón de sujetos obligados a presentar declaraciones de situación patrimonial en las instituciones del Gobierno Federal. D.O.F. 14-XII-2010, Última Reforma en D.O.F. 17-I-2011.
- Acuerdo por el que se establecen las bases generales para la rendición de cuentas de la Administración Pública Federal y para realizar la entrega-recepción de los asuntos a cargo de los servidores públicos y de los recursos que tengan asignados al momento de separarse de su empleo, cargo o comisión. D.O.F. 06-VII-2017.
- Acuerdo por el que se establece el procedimiento para la recepción y disposición de los obsequios, donativos o beneficios en general que reciban los servidores públicos de la Administración Pública Federal. D.O.F 28-VI-2013.
- Acuerdo que determina como obligatoria la presentación de las declaraciones de situación patrimonial de los servidores públicos federales, por medios de comunicación electrónica, utilizando para tal efecto, firma electrónica avanzada. D.O.F. 25-III-2009, Última reforma en D.O.F. 25-IV-2013.
- Acuerdo que establece los lineamientos y estrategias generales para fomentar el manejo ambiental de los recursos en las oficinas administrativas de las Dependencias y Entidades de la Administración Pública Federal. D.O.F. 20-III-2000.
- Acuerdo por el que se establecen las disposiciones en Materia de Recursos Materiales y Servicios Generales. D.O.F. 16-VII-2010. Última reforma en D.O.F.05-IV-2016.
- Acuerdo por el que se emiten las Disposiciones en Materia de Control Interno y se expide el Manual Administrativo de Aplicación General en Materia de Control Interno D.O.F. 12-VII-2010.Última reforma en D.O.F.03-XI-2016.cal de la
- Acuerdo del Consejo Nacional del Sistema Nacional de Transparencia, Acceso a la Información Pública y Protección de Datos Personales, por el que se aprueban los Lineamientos para determinar los catálogos y publicación de información de interés público; y para la emisión y evaluación de políticas de transparencia proactiva. D.O.F. 15-IV-2016.
- Acuerdo del Consejo Nacional del Sistema Nacional de Transparencia, Acceso a la Información Pública y Protección de Datos Personales, por el que se aprueban los Lineamientos para la Organización y Conservación de los Archivos. D.O.F. 4-V-2016.

- Acuerdo mediante el cual se aprueban los Lineamientos que los sujetos obligados deben seguir al momento de generar información, en un lenguaje sencillo, con accesibilidad y traducción a lenguas indígenas. D.O.F. 12-II-2016.
- Acuerdo mediante el cual se aprueban los Lineamientos que deberán observar los sujetos obligados para la atención de requerimientos, observaciones, recomendaciones y criterios que emita el organismo garante. D.O.F. 10-II-2016

ACUERDOS SECRETARIALES

- Acuerdo mediante el cual se adscriben orgánicamente las unidades administrativas de la Secretaría de Salud. D.O.F. 11-III-2010.

NORMAS OFICIALES MEXICANAS

- Norma Oficial Mexicana NOM-017-SSA2-2012, Para la vigilancia epidemiológica. D. O. F. 19-II-2013
- Norma Oficial Mexicana NOM-027-SSA3-2013, Regulación de los servicios de salud. Que establece los criterios de funcionamiento y atención en los servicios de urgencias de los establecimientos para la atención médica. D.O.F. 4-IX-2013
- Norma Oficial Mexicana NOM-034-SSA3-2013, Regulación de los servicios de salud. Atención médica prehospitalaria. D.O.F. 23-IX-2014

PLANES Y PROGRAMAS

- Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024 D.O.F. 12-VII-2019
- Programa Nacional de Combate a la Corrupción y a la Impunidad, y de Mejora de la Gestión Pública 2019-2024. D.O.F. 30-VIII-2019
- Programa Nacional de Protección de Datos Personales. D.O.F. 26-I-2018
- Programa Nacional de Transparencia y Acceso a la Información. D.O.F. 5-III-2018

OTRAS DISPOSICIONES

- Políticas, Bases y Lineamientos en materia de adquisiciones, arrendamientos y servicios de la Secretaría de Salud Fecha de emisión 01-XI-2012.
- Lineamientos para analizar, valorar y decidir el destino final de la documentación de las dependencias y entidades del Poder Ejecutivo Federal. D.O.F. 16-III-2016.
- Decreto para la aplicación y seguimiento de las medidas para el uso eficiente, transparente y eficaz de los recursos públicos, y las acciones de disciplina presupuestaria en el ejercicio del gasto público, así como para la modernización de la Administración Pública Federal. D.O.F. 30-I-2013.

- Lineamientos de eficiencia energética para la Administración Pública Federal. D.O.F. 27-I-2015.
- Lineamientos por los que se establecen medidas de austeridad en el gasto de operación en las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal. D.O.F. 22-II-2016.
- Manual de Organización General de la Secretaría de Salud D.O.F. 27- VIII -2018.
- Refrendo de la Estructura orgánica del Secretariado Técnico del Consejo Nacional para la prevención de Accidentes, vigencia organizacional 31 de mayo de 2016.
- Manual de Procedimientos del Secretariado Técnico del Consejo Nacional para la Prevención de Accidentes.
- Guía Técnica para la Elaboración y Actualización de Manuales de Organización Específico de la Secretaría de Salud, octubre 2013.

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, betabel y papa. 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 alvéolos 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 conductora o conductor tiene la misma oportunidad de ser seleccionado.

Aire espirado. Aire suministrado por la boca de una persona el cual se origina en los pulmones.

Aire alveolar. Aire contenido en los alvéolos pulmonares.

Calibración. Ajuste del equipo de alcoholimetría usando una unidad de calibración a partir de materiales de referencia.

Conductora o conductor. Persona que conduce.

Prueba cualitativa. Determina la presencia de alcohol.

Prueba cuantitativa. Determina la concentración de alcohol en aire espirado, proveniente de los alvéolos pulmonares.

Vehículo. Medio de transporte motorizado de personas o cosas.

Siglas y acrónimos

SSa. Secretaría de Salud.

SICT. Secretaría de Infraestructura, Comunicaciones y Transportes.

SNDIF. Sistema Nacional para el 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.

COEPRA. Consejo Estatal para la Prevención de Accidentes.

Directorio

Secretariado Técnico del Consejo Nacional para la Prevención de Accidentes

Dra. Ana Lucía de la Garza Barroso
Secretaria Técnica del Consejo Nacional
para la Prevención de Accidentes

Dirección para la Prevención de Accidentes

Dra. Paola Olmos Rojas
Directora de Prevención de Lesiones

Mtro. Jesús René Castillo Díaz
Director de Información y Evidencias

Mtro. Humberto Macías Gamiño
Subdirector para Prevenir Lesiones en Grupos Vulnerables

Lic. Israel Rosas Guzmán
Subdirector de Evaluación

Lic. Raúl Octavio Martínez Coronel
Subdirector para Limitar el Daño por Accidentes

Lic. Isela Martínez Rodríguez
Jefa del Departamento de Convenios y Análisis Jurídico

C. César Arriaga Camarena
Jefe del Departamento de Seguimiento de
Acuerdos, Información y Evidencias

C. Victoria Alejandra Muro Báez
Subcoordinadora de Enlace Estatal

SALUD
SECRETARÍA DE SALUD

STCONAPRA
SECRETARIADO TÉCNICO DEL CONSEJO NACIONAL
PARA LA PREVENCIÓN DE ACCIDENTES