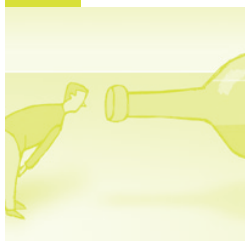


¿Qué es el alcohol? .....	4
¿Qué le pasa a nuestro organismo cuando ingerimos alcohol? .....	4
¿Cuándo se bebe peligrosamente? .....	5
Alcohol y conducción siempre incompatibles .....	6
¿Qué nos dicen las investigaciones? .....	7
Efectos del alcohol en la conducción .....	8
Conducir con drogas = accidente de tráfico .....	10
Fármacos y alcohol .....	11
Características del accidente relacionado con alcohol .....	12
Medición de alcoholemias y tasas máximas de alcohol .....	13
Alta efectividad del alcoholímetro .....	14
¿Qué nos dice la normativa de seguridad vial? .....	16
¿Qué dicen los seguros sobre las alcoholemias? .....	17
¿Qué es el permiso de conducir por puntos? .....	17
¿Qué es el conductor designado o alternativo? .....	18
Creencias erróneas sobre alcohol y conducción .....	19
Consejos para una conducción sana .....	20
¿Por qué no te preguntas si bebes en exceso? .....	21

## ¿QUE ES EL ALCOHOL?

Se definen como bebidas alcohólicas aquellas que contienen alcohol etílico (etanol). El Etanol o alcohol etílico es una sustancia derivada de la descomposición de carbohidratos vegetales.



Existen distintos tipos de bebidas alcohólicas:

Fermentadas: sidra (2°-7°), cerveza (3°-7°) y vino (7°-17°).

Destiladas: Licores (20°), Jerez (16-22°), aguardiente 40-50° y ginebra, ron, tequila, whisky (40-45°)

Sin alcohol: son aquellas bebidas alcohólicas con una graduación inferior a 1,2°. Tres cervezas sin alcohol podría ser equivalente a un vaso de vino.

Toda bebida alcohólica contiene alcohol etílico, que es el responsable de los efectos psicoactivos de estas bebidas. Lo que varía de una bebida alcohólica a otra es la concentración de alcohol o grado alcohólico. El grado alcohólico representa la cantidad de alcohol que contienen 100 centímetros cúbicos (c.c.) de una bebida: una bebida de 40° o 40% de alcohol, contiene 40 c.c. de alcohol puro.

## ¿QUE LE PASA A NUESTRO ORGANISMO CUANDO INGERIMOS ALCOHOL?

Cuando consumimos alcohol, el alcohol se distribuye inmediatamente por nuestro organismo. Cuando llega al cerebro actúa sobre las diferentes estructuras cerebrales, provocando una serie de efectos negativos sobre la capacidad de conducción. Al llegar al estómago, (Fase de absorción) alrededor del 20% del alcohol ingerido se absorbe lentamente. El resto pasa al intestino (delgado y colón), siendo absorbido por el duodeno y yeyuno. El paso a la sangre se produce al cabo de un periodo de entre 2 y 6 horas, si el consumo es moderado, aunque pueden detectarse concentraciones elevadas en los primeros 15 o 30 minutos. El alcohol ingerido alcanza las mayores concentraciones en la sangre tras 30-90 minutos pasada la ingesta.



Determinadas circunstancias modifican la rapidez de absorción y distribución del alcohol en el organismo. Por ejemplo, la graduación de la bebida, el sexo (el ritmo es menor en la mujer), la rapidez de la ingesta, la tolerancia del organismo, la presencia de enfermedades hepáticas y la presencia de otras sustancias en el tubo digestivo (las bebidas gaseosas aceleran la absorción, medicamentos, drogas).

Una vez incorporado a la sangre, el alcohol se distribuye con bastante uniformidad por todo el cuerpo. El etanol tenderá a descomponerse (metabolizarse) dentro del organismo en un 90% (Fase de metabolización). La mayor parte se transforma en el hígado y una pequeña parte en el estomago. Durante la fase de eliminación el otro 10% se elimina a través de la orina, el sudor y el aire que se espira procedente de los pulmones (aire alveolar), este no es oxidado por el hígado. El ritmo de destrucción del alcohol es de 6-7 gramos por hora. Este ritmo es constante e independiente de la alcoholemia.

## ¿CUANDO SE BEBE PELIGROSAMENTE?

Se entiende por **consumo peligroso** cuando la pauta de uso del alcohol coloca a la persona en un riesgo superior psíquico, físico y social. En cambio se entiende **consumo perjudicial** cuando ya se han provocado daños físicos y psicológicos en la salud debido al consumo de alcohol sin que se haya alcanzado el nivel de grado de dependencia.

Se bebe peligrosamente cuando existe **tolerancia**, es decir, cuando el organismo se adapta progresivamente al consumo de alcohol, se requiere de ingestas mayores para obtener el efecto deseado (con dos vinos no me vale, necesito cuatro).

La **dependencia alcohólica** se define cuando hay una necesidad vital de consumir alcohol, cuando es necesario para vivir o para realizar determinadas actividades cotidianas. Es un deseo compulsivo de consumo y que lleva a una pérdida de control o incapacidad para controlar la cantidad de alcohol ingerido una vez que se ha empezado a beber. Es el síntoma principal de una enfermedad bio-psico-social denominada alcoholismo.

## ALCOHOL Y CONDUCCION SIEMPRE INCOMPATIBLES

El consumo de alcohol constituye uno de los riesgos principales de accidentes de tráfico y de lesiones asociadas al mismo. Debemos tener en cuenta el consumo de alcohol en los conductores españoles ha sido una práctica habitual. Nuestro país ocupa los últimos lugares en la Unión Europea en materia de seguridad vial, teniendo una alta incidencia en los accidentes de tráfico el consumo de alcohol, drogas y medicamentos. La utilización conjunta de alcohol y vehículo es mortal y provoca una alta siniestralidad en nuestro país.

Según los datos que conocemos, los accidentes de tráfico suponen la primera causa de mortalidad entre los jóvenes de entre 18 y 30 años, uno de cada cuatro muertos en accidente de tráfico es menor de 25 años, a pesar de que solo representan el 17% de los conductores. En España fallece una media de 20 menores de 30 años cada fin de semana.

La mayor parte de las colisiones se producen los fines de semana, entre las ocho de la tarde y las seis de la mañana.

Según datos de la Dirección General de Tráfico, el número de muertos en accidentes de circulación a causa del alcohol puede situarse entre el 30% y el 50% del total. En 2003, el Instituto de Toxicología aportaba datos significativos de la influencia del alcohol en los accidentes de tráfico:

- De los 1.531 conductores de turismos y vehículos de dos ruedas fallecidos, el 32,7% (501) superaban la tasa de alcoholemia permitida de 0,5 g/l.
- En cuanto, a los conductores de camión y autobús, se analizaron 90 casos y de ellos 14 superaban la tasa de alcohol permitida de 0,3 g/l (15,5%).

Pruebas de alcoholemia realizadas anualmente (2003/2004) por la Agrupación de Tráfico de la Guardia Civil.

	Total de pruebas	Resultado +	% positivos
Año 2003	2.063.683	81.864	3,95
Año 2004	2.718.666	86.707	3,18

## ¿QUE NOS DICEN LAS INVESTIGACIONES?

En un estudio realizado recientemente, en el año 2004, por la DGT, la Fundación Alcohol y Sociedad y el fabricante de coches MG se demostró como el consumo de alcohol afecta al organismo reduciendo las actitudes y capacidad de reacción del conductor (reflejos, percepción de la distancia, de la velocidad, y del campo visual) e incrementando la posibilidad de sufrir un accidente de tráfico. El estudio se desarrolló con diez chicos y diez chicas que se sometieron a estas pruebas de conducción sin ningún gramo de alcohol en sangre y posteriormente con diferentes cantidades de alcohol. Y estos fueron los resultados:

nº copas	Bebida licor		Cerveza/vino		Resultados	
	N.º fallos	% Aumento	N.º fallos	% Aumento	N.º fallos	% Aumento
0	3	3	2	2	1,8	2
1	6	9	4	6	4,3	6
2	9	12	6	8	6,3	8
3	11	14	7	9	11	13
4	20	17	16	14	20	18

La probabilidad de sufrir un accidente se incrementa un 17% (20 fallos de en la conducción) con cuatro copas y 14% (16 fallos) con cuatro vinos. El estudio indica, que ya sin consumir alcohol se cometen fallos peligrosos en la conducción y que con una copa o una cerveza se cometen el doble de errores al volante, a medida que aumentamos el consumo de copas la probabilidad de accidente se acerca más. Por lo que el estudio indica que para conducir hay que ir abstemio o sin alcohol.

Muchas investigaciones que estudian sobre las relaciones peligrosas entre alcohol y conducción indican que el alcohol deteriora las capacidades de forma lineal, en relación con la concentración de alcohol, de modo que el deterioro ocasionado por niveles más altos de alcohol incrementa sensiblemente la susceptibilidad a sufrir accidente y lesiones asociadas al accidente. El alcohol origina mayor riesgo de sufrir accidente, y además agrava la lesividad derivada del accidente, incrementando la probabilidad de sufrir lesiones mortales y de padecer secuelas e incapacidades permanentes (limita la capacidad del accidentado para abandonar el coche).

Existe evidencia de que la reducción del uso de bebidas alcohólicas por parte de los conductores se asocia a un menor riesgo de lesiones por accidente de tráfico. Además, disminuyendo los límites legales de alcohol en sangre y con medidas sancionadoras se puede reducir de modo significativo los accidentes fatales relacionados con el alcohol.

## EFFECTOS DEL ALCOHOL EN LA CONDUCCIÓN

El alcohol produce en el organismo efectos físicos y psicológicos que hace que cuando se conduce, la persona no sea consciente del déficit de sus capacidades y facultades necesarias para una conducción adecuada. Entre las distorsiones cognitivas o psicológicas que se producen, están:



- El sentirse invulnerable
- El subestimar el riesgo
- Los sentimientos de impaciencia y agresividad
- La disminución de la capacidad de atención

Alcoholemia	Efectos en la conducción
0,2-0,5 Gr./l. en sangre Inicio de la zona de riesgo	Se altera la percepción del riesgo. Se reduce la autocritica, se cree uno más capacitado y se tiene una apreciación incorrecta de la velocidad.
0,5-0,8 Gr./l. en sangre Zona de alarma	Sensación de euforia y déficit de conciencia en cuanto a los peligros reales en los que se esta en juego. Conducción prohibida a partir de 0,5. Inicio de la impulsividad y agresividad al volante.
0,8-1,5 Gr./l. en sangre Conducción peligrosa	Síntomas de intoxicación. Queda afectada la vigilancia, la atención, la percepción y la coordinación. Los reflejos se encuentran alterados. Conducción anómala con fallos en las maniobras. Perdida de control de movimientos.
1,5-3,0 Gr./l. en sangre Conducción altamente peligrosa	Grave peligro. Síntomas graves de embriaguez con efectos narcóticos y confusión, trastornos del equilibrio y de la marcha. Visión doble.
Mayor de 3,0 Gr./l. en sangre Conducción imposible	Embriaguez profunda. Perdida de conciencia. Abolición de reflejos, parálisis, hipotermia y posible coma etílico.

Fuente: DGT

## SI CONDUCES CON ALCOHOL TE FALLARÁ TODO

Dificultad para percibir el color rojo (de frenado, semáforos, señalizaciones de obras).

Dificultad para acomodar la vista a la luz y a la oscuridad, y a los cambios de luz (autopistas, cruces, túneles...)

Disminución del campo visual. La visión normal del ojo humano disminuye, quedando reducido al ángulo del campo visual, por lo que se pierden los estímulos que están en los laterales (cruces).

Apreciación inexacta de las distancias (adelantamientos, entrada en curva, no respetar las distancias de seguridad).

Aumento del tiempo de reacción. Aumenta la distancia recorrida desde que el conductor percibe la señal hasta que actúa sobre los mandos del vehículo (al frenar ante un peligro, si se ha bebido, se recorre un 10% más de distancia: esos metros pueden ser mortales).



## EL RIESGO DE LA CONDUCCIÓN ALCOHÓLICA DEPENDE DE:

La cantidad de alcohol consumida

La personalidad del individuo (si es agresiva, obsesiva, paranoide...).

El estado de ánimo previo al consumo de alcohol.

La tolerancia al alcohol.

El estado físico (fatiga, sueño, cansancio) y la alimentación (en ayunas, ha comido...).

Haber ingerido medicamentos con alcohol, por sus efectos imprevisibles.

La combinación con otras drogas, aumenta el riesgo de accidente.

En algunas enfermedades, beber alcohol incapacita totalmente para la conducción.

## CONducIR CON DROGAS = ACCIDENTE DE TRAFICO

Tanto la cocaína como las drogas de diseño provocan una falsa sensación de seguridad, que hace que la conducción sea agresiva y no se valore el peligro. El riesgo es todavía mayor si se mezcla con alcohol. A la estimulación provocada por el estupefaciente se suma el efecto depresor del alcohol y uno se atreve a realizar maniobras muy peligrosas cuando los reflejos son mucho mayores.

Un estudio del Instituto Nacional de Toxicología demuestra que la cifra de conductores fallecidos en el 2004 que dieron positivo en alcohol con drogas se había incrementado respecto al año anterior pasando de 3,5 a 5,8%.

Porcentaje total de conductores fallecidos en el 2004 (1.349 casos)

Conductores con tasa de alcohol menor de 0,3 gr/l	67,9 %	781
Conductores con tasa de alcohol mayor o igual de 0,3 gr/l	26,1 %	487
Conductores bajo consumo de drogas, psicofármacos y medicamentos	6,0 %	81

Porcentaje total de conductores fallecidos según el tipo de sustancia

Alcohol etílico	28,4 %	384
Alcohol etílico y Medicamentos	1,2 %	17
Alcohol etílico y drogas	6,8 %	79
Medicamentos	1,6 %	22
Drogas y medicamentos	0,4 %	6



Después del alcohol la segunda droga más consumida es el cannabis que es también una droga depresora del SNC, por lo que produce una conducción torpe y lenta. El cannabis unido al alcohol hace que los reflejos disminuyan y aumente el tiempo de reacción.



## FARMACOS Y CONDUCCIÓN (CONSULTA SIEMPRE A TU MEDICO)

Según los estudios sobre medicación y conducción, un 30% de los españoles que conducen toman regularmente fármacos. Se estima que el 10% de los muertos o lesionados en accidentes de tráfico habían tomado medicación psicoactiva. Los medicamentos pueden incidir negativamente en la conducción, incrementando la posibilidad de sufrir un accidente.

### MEDICAMENTOS QUE PUEDEN INTERFERIR LA CAPACIDAD DE CONDUCCION



Especialmente peligroso	Potencialmente peligroso
Analgésicos narcóticos	Anorexígenos
Antiepilépticos	Antidepresivos
Antihistamínicos sistémicos	Antidiabéticos
Antitusivos-alcohol	Antiepilépticos
Psicoestimulantes	Antiespasmódicos y anticolinérgicos
Relajantes musculares	Antitusivos
Sedantes-hipnóticos	Antiparkinsonianos
Tranquilizantes	Oftalmológicos
	Hipotensores
	Neurolépticos

El médico debe evaluar el riesgo-beneficio del tratamiento instaurado sobre la aptitud para conducir de los pacientes e informarles de modo detallado. Y el paciente conductor debe comprometerse a cumplir la prescripción médica (si no puede conducir que no coja el coche, durante el tratamiento).

### PRINCIPALES EFECTOS SECUNDARIOS DE LOS FÁRMACOS QUE PUEDEN INCIDIR NEGATIVAMENTE SOBRE LA CAPACIDAD DE CONDUCIR:

Efectos anticolinérgicos	Somnolencia, cefalea, vértigo, visión borrosa...
Alteraciones neuropsiquiátricas	Mareo, depresión, alucinaciones, confusión...
Efectos extrapiramidales	Espasmos musculares, agitación, incoordinación
Alteraciones auditivas	Zumbidos, acúfenos, hipoacusia transitoria...
Alteraciones metabólicas	Hipoglucemia.
Alteraciones circulatorias	Arritmias, hipotensión, paro cardíaco...
Alteraciones Oftalmológicas	Visión borrosa, miopía transitoria, retinopatía...

## CARACTERÍSTICAS DEL ACCIDENTE RELACIONADO CON ALCOHOL

El accidente relacionado con el alcohol es más lesivo por la confluencia de elementos de riesgo, entre las circunstancias que le rodean y por la reducción de la respuesta al trauma originada por el alcohol. Presenta las siguientes características:



- Mayor predominio de conductores varones y jóvenes de 18 a 30 años (4.000 fallecidos al año en España).
- Mas frecuente en horas de madrugada y los fines de semana.
- Mas frecuentemente constituido por un solo vehículo implicado (accidentes simples).
- Mayor proporción de accidentes por la salida de la vía y por vuelco.
- Menor uso de elementos de seguridad (cinturón de seguridad y casco)

Todas las características constituyen factores asociados a un incremento de la gravedad de las lesiones producidas tras el accidente. Además el alcohol, reduce la capacidad del organismo de responder al trauma, por lo que, con independencia de las circunstancias enumeradas anteriormente, los sujetos que han sufrido un accidente y se encuentran bajo los efectos del alcohol, tienen tres veces mas de probabilidad de que sus lesiones sean fatales que quienes no han bebido antes del accidente. Mayor riesgo de sufrir traumatismos craneoencefálicos y agrava la severidad del coma. Y hace más difícil detener una hemorragia.

Un estudio realizado por la RACE (Real Automóvil Club de España) y la Universidad Carlos III de Madrid muestra la relación accidente-alcohol-joven:

- El 85% de los jóvenes consume alcohol los fines de semana.
- El 35% superaron la tasa de 0,5 g/l.
- Uno de cada cinco declaró su intención de conducir esa noche, independientemente del nivel de alcoholemia que tuvieran en cada momento.
- La mitad de los encuestados reconoció haber concluido con niveles de alcoholemia superiores a 0,5 g/l.

## MEDICIÓN DE ALCOHOLEMIAS

**Alcoholímetro:** aparato de medición de alcohol en aire inspirado, mide los miligramos de etanol por litro de aire. Los valores de la medición de alcohol en sangre siempre son el doble que los valores medidos de alcohol en aire inspirado (0,5 gr/l en sangre = 0,25 gr/l en aire inspirado).

**Análisis de Sangre:** se mide los gramos de alcohol por litro de sangre.

## TASAS MÁXIMAS DE ALCOHOL

Tasas máximas de alcohol permitidas para conducir (equivalencias)

CONDUCTORES	LÍMITES EN SANGRE	LÍMITE EN AIRE ESPIRADO
(1) General	0,5 gr/l	0,25 mg/l
(2) Profesionales	0,3 gr/l	0,15 mg/l
(3) Noveles	0,3 gr/l	0,15 mg/l



(1) Tasas máximas permitidas a la población general de conductores.

(2) Tasas máximas permitidas a conductores de vehículos destinados al transporte de mercancías con una masa autorizada superior a 3.500 kilogramos, al transporte de viajeros de más de 9 plazas, o de servicio público, al escolar o de menores, al de mercancías peligrosas, servicios de urgencia y transportes especiales.

(3) Tasas máximas aplicables a cualquier conductor durante los dos años siguientes a la obtención del permiso o licencia que habilita para conducir.

En varios países europeos se está tendiendo a reducir los niveles máximos de alcohol en conducción, en algunos hasta el 0,2 gr./l., el hecho de rebajar del 0,8 al 0,5 gr/l puede suponer una disminución de la mortalidad de los accidentes de tráfico entre un 6% y un 18%.

## ALTA EFECTIVIDAD DEL ALCOHOLIMETRO

El alcohol se absorbe en el estómago, en la primera parte del tubo digestivo, en la primera parte del tubo digestivo, después va a la sangre y se distribuye por todo el cuerpo, también a los pulmones, donde el alcohol, al ser volátil, se evapora por los alvéolos. Es la mayor vía de eliminación, aunque también se puede expulsar a través del sudor y la orina. Así, los alcoholímetros miden el alcohol en el aire espirado de los pulmones, no el que contiene el estómago. Por lo que llegamos a expulsar restos en el aire hasta 24 horas después de haberlo ingerido.

Existen muchos mitos que circulan acerca del alcohol, unos con más fundamento que otros, aunque ninguno puede alterar ilícitamente el resultado de un dedo acusador como el del alcoholímetro:

- Si comes cuando bebes los efectos son menores y el alcoholímetro no lo detecta: es un mito a medias, lo cierto es que el que come con alcohol tarda más tiempo en apreciar sus efectos que el que toma sin haber ingerido ningún alimento, que apreciaría sus consecuencias de forma casi inmediata, pero el alcoholímetro sigue siendo efectivo.
- El grano de café: No es efectivo para encubrir el alcohol ingerido porque el grano de café absorbe el alcohol que se encuentra en la saliva, mientras que el alcoholímetro mide el alcohol que está en los pulmones.
- Salir del coche y ponerse a correr: El ejercicio físico aumenta la velocidad de metabolización del alcohol, pero esto no se aprecia hasta pasadas al menos dos horas. Si nos para la Guardia Civil en un control de alcoholemia, no vamos a tener tiempo de hacer ejercicio físico, ni de que se metabolice.
- Tomar almax (almagato): Este medicamento es un protector de la mucosa gástrica. Evita que algunas sustancias se absorban por el estómago y al igual que ocurre cuando se bebe y a la vez se come algo, retarda los efectos de la bebida. Pero los alcoholímetros miden el alcohol que se encuentra en los pulmones.



- Masticar chicle: Al producir saliva se ralentiza el proceso que permite que el alcohol pase a los pulmones, pero en una cantidad mínima que no altera en nada la medición del alcoholímetro.
- Ingerir aceite o huevo crudo: Se forma una película en el estomago que retarda la absorción del alcohol, pero no altera la medición que se hace de los pulmones. Tiene efectos laxantes a las dos horas de tomarse unas cucharadas.
- Beber agua: No tiene fundamento, porque no ayuda a diluir el alcohol.
- Comer hierba: es solo un laxante, porque no ayuda a diluir el alcohol.
- Pasta de dientes: Tampoco despista al alcoholímetro.
- Vomitar: Lo único que se consigue es eliminar el alcohol del estómago, pero no el que está en los pulmones.
- Beber con una pajita es más embriagador: No es cierto. Sólo que con una pajita se ingiere el alcohol más rápidamente que sorbo a sorbo de tal forma que los efectos de la bebida se aprecian antes.
- El alcohol con azúcar emborracha más: Es falso. El azúcar no altera el metabolismo del alcohol.

El ingenio y la picaresca a veces no es suficiente para evitar una sanción tipificada como una infracción muy grave por la Ley de Seguridad Vial y castigada con prisión.

La mayoría de la gente que se para en un control de alcoholemia, que ha bebido, no reconoce que ha consumido alcohol. Todos aseguran que no se han tomado más de dos cervezas. Por lo que la Policía/Guardia Civil realiza dos pruebas de alcoholemia en un intervalo de diez minutos, con el objetivo de conseguir una mejor verificación.

La resolución de estos mitos confirma que si hemos bebido alcohol no lo podemos ocultar ante un alcoholímetro, por lo que se puede afirmar que los alcoholímetros tienen una alta fiabilidad y efectividad.

## ¿QUE NOS DICE LA NORMATIVA DE SEGURIDAD VIAL?

La Ley de Seguridad Vial entiende que el consumo de alcohol incluso a bajas concentraciones etílicas, reduce la capacidad de conducción, produce déficit en la atención, en las funciones visuales y auditivas, perturbaciones en el campo perceptivo, cansancio, somnolencia y fatiga muscular. Por lo que aumenta el riesgo de sufrir accidente de tráfico.

En el art. 65 de la Ley de Seguridad Vial se tipifica como infracción muy grave la conducción de vehículos habiendo ingerido bebidas alcohólicas con tasas superiores a las establecidas y, en todo caso, la conducción bajo los efectos de estupefacientes, psicotrópicos, y cualquier otra sustancia de efectos análogos.

También se tipifica como infracción muy grave incumplir la obligación, que todos los conductores tienen, de someterse a las pruebas de detección alcohólica. Para estas infracciones muy graves la ley prevé la sanción de multa de 302 a 602 euros, imponiéndose además, la suspensión del permiso para conducir por un periodo de hasta tres meses. Negarse a hacer un control de alcoholemia no evita la condena por conducir bajo los efectos del alcohol y no se evita la retirada de carnet.

En noviembre de 1995 se aprobó el Código Penal actual con los principales delitos relacionados con el uso de alcohol/drogas y la seguridad del tráfico:

Delito	Artículo	Pena
Conducir un vehículo bajo los efectos de bebidas alcohólicas.	379	Arresto de 8 a 12 fines de semana o multa de 3 a 8 meses y retirada del permiso de conducir de 1 a 4 años.
Negarse a someterse a las pruebas de alcoholemia/drogas.	380	Prisión de 6 meses a 1 año.
Conducir un vehículo con temeridad manifiesta poniendo en peligro la vida de otras personas.	381	Prisión de 6 meses a 2 años; retirada del permiso de conducir de 1 a 6 años.
Colocar en la vía obstáculos imprevisibles, derramamiento o no reestablecer la seguridad de la circulación cuando se esté obligado.	382	Prisión de meses a 2 años, o multa de 3 a 8 meses.
Conducir con temeridad manifiesta con consciente desprecio por la vida de los demás: 1. Si pone en peligro la vida o integridad. 2. Si no pone en peligro la vida o la integridad de las personas.	384	1. Prisión de 1 a 4 años, multa de 6 a 12 meses y retirada del permiso de conducir de 6 a 10 años. 2. Prisión de 1 a 2 años, multa de 6 a 12 meses y retirada del permiso.

## ¿QUE DICEN LOS SEGUROS SOBRE LAS ALCOHOLEMIAS?

Los seguros no tienen cobertura por alcoholemia, las pólizas de seguros excluyen la cobertura por hechos causados hallándose bajo la influencia de bebidas alcohólicas. Normalmente, se tiene la creencia de que el seguro presta normal cobertura al tener un accidente, aunque se conduzca bajo los efectos del alcohol. No es cierto. La aseguradora abonará, en un primer momento, la indemnización al perjudicado, pero podrá reclamar lo pagado al conductor, al propietario del vehículo y al asegurado, ya que **es un riesgo excluido de pólizas.**

## ¿QUE ES EL PERMISO DE CONDUCIR POR PUNTOS?

Es el nuevo permiso de conducir, que se va a aplicar a partir de julio del 2006. El conductor contará con 12 puntos en su permiso de conducir y se le restarán puntos según vaya cometiendo infracciones, sino los conservará. Si tienes menos de tres años de experiencia en conducción contarás con ocho puntos.

La recuperación de los puntos se realizará a partir de cursos de sensibilización/reeducación/reciclaje, (cursos formativos de comportamiento en materia de seguridad vial o módulos de concienciación sobre las consecuencias de los accidentes de tráfico). Estos cursos se podrán realizar mediante un máximo de uno cada dos años y se recuperarían cuatro puntos. Tres años sin cometer infracciones se recuperarían todos los puntos.

Infracciones (alcoholemias) por las que se pierden puntos:

- \* 6 puntos: alcoholemias superiores a 0,75 g/l.
- \* 6 puntos: negarse a realizar las pruebas de alcoholemia.
- \* 4 puntos: alcoholemias entre 0,25 g/l-0,75 g/l. Profesionales entre 0,15 y 0,30 g/l.



## ¿QUE ES EL CONDUCTOR DESIGNADO O ALTERNATIVO?

El conductor alternativo es un tipo de medida preventiva que se esta intentando generalizar en España. Esta medida pretende fomentar la responsabilidad de los jóvenes ante el binomio conducción-alcohol, eligiendo dentro de un grupo de amigos un “conductor alternativo” que **será el que no consuma alcohol y el que ejerza de conductor**, llevando sanos y salvos a los amigos. Los ocupantes del vehículo se van rotando cada día que salgan de fiesta como conductor alternativo, así participa todo el grupo y se convierte en una medida solidaria. También, puede ser designado por los propios establecimientos hosteleros.

Para conseguir que la medida sea eficaz el conductor alternativo se somete a una prueba de alcoholemia previa, donde tiene que estar limpio de alcohol y a una alcoholemia posterior, a la vuelta a casa. Estos controles de alcoholemia son hechos en zonas de copas por voluntarios de alguna asociación o ayuntamiento.

Para premiar al conductor alternativo, que no ha consumido alcohol esa noche, se otorgan cheques de gasolina, camisetas o consumiciones sin alcohol. Esta medida permite reducir riesgos en los jóvenes, haciéndoles partícipes de la acción preventiva.

Esta medida ha sido probada en varios países europeos como Gran Bretaña, Francia, Bélgica, Holanda, Portugal, Grecia y Dinamarca, donde se designa a este conductor con distintas acepciones y se ha demostrado el éxito de la medida en cuanto a la caída de la accidentabilidad.

En un Estudio realizado por el Instituto MAPFRE de Seguridad Vial en el 2002, se pone de manifiesto que los jóvenes perciben de forma positiva esta medida del conductor alternativo, ocho de cada diez jóvenes están de acuerdo con esta medida y un 84% estaría dispuesto a participar como voluntario si se organizara en su ciudad. Estos resultados son significativos teniendo en cuenta que el 72% de los jóvenes utilizan un coche para salir de fiesta el fin de semana.

Otras medidas preventivas de este tipo, son propuestas por distintos ayuntamientos de nuestro país, fomentando el uso de los transportes públicos nocturnos (“autobús búho”) o en su caso el taxi.





## CREENCIAS ERRONEAS SOBRE ALCOHOL Y CONDUCCIÓN

- “No hay peligro si estoy por debajo del límite real”: Falso. Con niveles de 0,1 g/l- 0,2g/l comienza a deteriorarse las funciones psicomotoras. Estos efectos especialmente se notan en conductores noveles.
- “El alcohol consumido con la comida no se absorbe” Falso. No porque como mucho lo que hace el alimento es retrasar la absorción pero no lo elimina.
- “Yo nunca daré positivo, no se me nota”. Falso. Aunque uno se crea que esta capacitado y que no le van a pillar esta equivocado. Si ha consumido alcohol siempre esta la posibilidad de que te detecten. El hígado metaboliza entre 7 y 10 gramos/hora.
- “Un café, una cabezadita y como nuevo” Falso. Los efectos del alcohol no tienen relación directa con tomar café, té o darse una ducha, estas acciones mejoran, en todo caso los síntomas externos pero no modifican nuestro nivel de alcoholemia.
- “Y a la mañana siguiente como nuevo” Falso. A la mañana siguiente la resaca. Hay que tener en cuenta que una persona con una alcoholemia de 1,8 g/l necesita entre 6-10 horas para metabolizar la cantidad de alcohol ingerida.



## CONSEJOS PARA UNA CONDUCCIÓN SANA

Si vas a entrar en un bar, antes de conducir, ten decidido antes lo que vas a tomar (agua, refrescos...). Si te coge desprevenido puedes pedir una bebida alcohólica.

Si vas a tomar una copa, piensa que tras una puede apetecerte otra. Di que **NO** si tienes que conducir.

Piensa que cuando uno bebe, cree que tiene control sobre su conducta y uno se autoengaña. Para conducir uno no se puede engañar.

No tomes nunca alcohol si vas a conducir, una sola consumición afecta a las condiciones para la conducción.

Piensa en las consecuencias negativas (accidente de tráfico) y piensa en las positivas (estoy disfrutando con mis amigos). Compara tus pensamientos y decide.

Si has bebido alcohol, piensa que existen otras alternativas para llegar a casa. Deja el coche aparcado, usa el transporte público, llama a un taxi, así puedes evitar riesgos innecesarios y te ahorraras dinero.

Mejor que llames a un amigo o a casa, para que vengan a buscarte, a que cojas el coche, tras haber bebido alcohol.

Si sales con los amigos de fiesta, y vais a ir en coche, uno de vosotros tiene que comprometerse a no beber y conducir (conductor abstinentes).

No entres nunca en un coche con un conductor que haya bebido alcohol o este intoxicado; arriesgas tu vida, es más seguro decir que no.

Tomando medicamentos o sustancias psicoactivas con alcohol la interacción es impredecible, no hagas mezclas.

## ¿POR QUÉ NO TE PREGUNTAS SI BEBES EN EXCESO?

Completa esta tabla y comprueba si bebes en exceso y si debes o no debes coger el coche.

TABLA DE CONSUMO		
DIAS	BEBIDA	UNIDADES
LUNES		
MARTES		
MIÉRCOLES		
JUEVES		
VIERNES		
SABADO		
DOMINGO		
<b>TOTAL SEMANA</b>		

Tienes que cambiar COPAS por su equivalencia en UNIDADES DE BEBIDA (UB), una UB equivale aproximadamente a 8/10 gramos de alcohol puro.

TABLA DE EQUIVALENCIAS		
CANTIDAD	BEBIDA	UNIDADES DE BEBIDA
1	Copa de licor, Ginebra, Ron, Whisky	2
1	Copa de Vino, Fino, Jerez...	1
1	Vaso de vino de mesa	1
2	Cañas de cerveza (1/2 litro)	2
1	Lata de cerveza	1 y 1/2

¿Has completado la tabla? **Si las UB te dan igual a cero, podrás coger el coche sino no.** Si en cambio tu consumo de alcohol semanal es superior a 21 UBE en varón y 14 UBE en mujer tienes un consumo peligroso.

