

Artículo original

Operativo Salvando Vidas: análisis del primer semestre de atención en el Centro Urbano de Retención Vial por Alcoholimetría (CURVA), Jalisco, México, 2014

Autores: González-Álvarez J.A. (1), Ramírez-Cordero H. (2), Alemán-Flores Y. (3), Blackaller-Ayala J. (4); Mejía-Mendoza M.L., Torre-Marín J.M., Aguirre-Cordero E., Cervantes-Arce T., Cervantes-Flores J.F., Ruiz-Meléndez J.C., Guerrero-Nuño E., Navarro- Padilla V. (5).

(1) Secretario de Salud Jalisco; (2) Director General de Salud Pública; (3) Encargada del Centro Urbano de Retención Vial por Alcoholimetría; (4) Ex Director de Salud Pública; (5) Médicos Operativos del Centro Urbano de Retención Vial por Alcoholimetría.

Resumen

Objetivo: Identificar el perfil epidemiológico de las personas retenidas en el centro urbano de retención vial por alcoholimetría, en Jalisco, de noviembre del 2013 a mayo del 2014. **Material y métodos:** Es un estudio cuantitativo, descriptivo, transversal, y el análisis del registro diario de las personas retenidas en el Centro Urbano de Retención Vial por Alcoholimetría (CURVA) y del registro de atención médica de las personas sancionadas con retención por presentar positividad en la prueba de alcoholimetría, del 15 de Noviembre del 2013 al 15 de Mayo del 2014, además del análisis de datos del Consejo Estatal de Prevención de Accidentes en Jalisco (CEPAJ). Los datos se procesaron en el programa estadístico Epi Info versión 7.0. **Resultados:** El promedio de edad de los retenidos fue de 33.8 años, 90.5% fueron hombres; en cuanto a su situación laboral el 46.27% eran empleados y 25.09% profesionistas, el promedio en el nivel de alcoholimetría en general fue de 0.72 miligramos de alcohol por litro de aire espirado (mg/l aire espirado), la hipertensión arterial (26.10%) y la diabetes mellitus (17.39%) fueron las patologías que más padecen los retenidos. En relación al total de accidentes registrados en la zona metropolitana de Guadalajara, se observa una disminución del 13.62% entre los periodos 2012-2013 y 2013-2014 y las defunciones registradas por el Servicio Médico Forense (SEMEOF) del Instituto Jalisciense Ciencias Forenses durante el mismo periodo, reportan una disminución del total por accidentes viales de 26.05% y de 30.85% en las defunciones por accidente alcohol-volante. **Conclusiones:** Considerando los resultados de este estudio, deben incorporarse diferentes instancias en el análisis de los resultados encontrados, que mejoren los alcances del operativo Salvando Vidas, generando propuestas no solo de prevención, sino también de formular políticas públicas que trasciendan a nivel institucional con el objetivo de beneficiar a la población.

Palabras Clave: Alcoholimetría, accidentes de tránsito, alcohol-volante, salvar vidas.

Abstract

Objective: Identify the epidemiological profile of detainees in the urban center of road retention by alcoholometry in Jalisco the November 2013 to May 2014. **Material and method:** study quantitative, descriptive, transverse, Analysis of the daily record in the urban center of road retention by alcoholometry (CURVA) and the registration of medical care of the sanctioned with retention by presenting positivity in the test of alcoholometry of 15 November 2013 to May 15, 2014, in addition analysis of data from the State Council on the prevention of accidents in Jalisco (CEPAJ). Data were processed in the Statistical program Epi Info version 7.0. **Results:** the age of detainees averaged 33.8 years, 90.5% were men, 46.27% its labor situation was as employees and 25.09% professionals, the average air spire-alcohol concentration level in general was of 0.72 milligrams of alcohol per liter of exhaled air (mg/ l air exhaled), and arterial hypertension (26.10%) and diabetes mellitus (17.39%) were the pathologies that suffer retained. In relation to the total number of reported accidents in the metropolitan area of Guadalajara, is observed a decrease in the 13.62% between the period 2012-2013 and 2013-2014 and the deaths recorded by the Forensic Medical Service (SEMEOF) of the Institute Jalisciense of Forensic Sciences during the same period, show a decrease total by accidents of 26.05 % and deaths by accident alcohol-Volante of 30.85 %. **Conclusions:** Considering the results of this study, should incorporated into different instances in the analysis of the results found that would enhance the scope of the Operational Saving Lives, generating proposals not only prevention, if not also formulate public policies that transcend on the institutional level by the objective to benefit the population.

Key words: Alcoholometry, traffic, alcohol-steering wheel, Save lives.

Introducción

La seguridad vial es una prioridad dentro de la agenda política de cada país, por tratarse de una de las primeras causas de mortalidad en el grupo de 5 a 44 años de edad, además de las implicaciones biológicas, psicológicas y económicas que representa para los heridos y familiares, generando una importante demanda en la atención pre-hospitalaria y de trauma, con la sobrecarga para los servicios de salud y un alto costo para toda la sociedad.^{1,2}

El 90% de las defunciones por accidentes de tránsito, tienen lugar en los países de ingresos bajos y medianos, donde se halla menos de la mitad de los vehículos matriculados en todo el mundo, además de que cada año, cerca de 1,3 millones de personas fallecen a raíz de accidentes de tránsito: más de 3000 defunciones diarias. De igual manera, entre 20 y 50 millones de personas sufren traumatismos no mortales, lo que constituye una causa importante de discapacidad, necesitando fortalecer los gobiernos sus intervenciones para garantizar e impulsar la movilidad de una forma segura, equitativa, saludable y sustentable para los que comparten la vía pública.^{1,3}

En México, los accidentes de tránsito cobran la vida de más de 20 mil personas cada año, siendo la séptima causa de muerte en el país y el segundo motivo de orfandad, constituyéndose también en un grave problema de salud pública. En el año 2012 en Jalisco, se registró una mortalidad promedio de 1500 personas al año, ocupando la octava causa de mortalidad general en el estado; el 50% del total de accidentes mortales ocurre en la vía pública, estando el alcohol presente en aproximadamente el 35% de estos eventos, en los que también interviene el exceso de velocidad, no usar el cinturón de seguridad y los distractores como el uso del celular, afectando principalmente a los jóvenes de entre 15 y 24 años de edad.⁴

El Estado de Jalisco, tomando en cuenta la expansión de la zona metropolitana, las autoridades crearon el CURVA, cuya política pública de seguridad vial se aplica en el operativo Salvando Vidas donde se sanciona con arresto administrativo inmutable a personas que conduzcan con más de 0.41 miligramos de alcohol por litro de aire espirado, detectado por un alcoholímetro, durante operativos nocturnos realizados en la zona metropolitana, pretendiendo reducir hasta en 35% las muertes en accidentes viales con la participación de la Secretaría de Movilidad, Fiscalía del Estado y Secretaría de Salud.^{5,6}

La Secretaría de Salud Jalisco, otorga atención de primer contacto dentro de la Unidad Médica de apoyo al CURVA, refiriendo a servicios médicos especializados en caso

de ser necesario, siendo trascendente para el Gobierno Estatal, investigadores que trabajan esta temática y la población en general, conocer las variables de tiempo, lugar y persona, junto con las intervenciones realizadas a este grupo de la población, por lo que el objetivo del presente artículo es identificar el perfil epidemiológico de los retenidos en el CURVA, en Jalisco, de noviembre 2013 a mayo 2014.

Material y métodos

Se llevó a cabo un estudio cuantitativo, de tipo descriptivo transversal, siendo la unidad de información, el formato de registro diario de retenidos en el CURVA y el Formato de atención médico legal de los sancionados con retención por presentar positividad en la prueba de alcoholimetría, durante el primer semestre de actividad del operativo salvando vidas comprendido del 15 de Noviembre 2013 a 15 de Mayo 2014, además se analizaron los datos proporcionados por el CEPAJ, como son: estadísticas de ocurrencia de accidentes y mortalidad, de diferentes periodos de tiempo, con el objetivo de comparar estos resultados.

Los alcoholímetros utilizados fueron marca Drager Arba serie 1808. Las principales variables estudiadas fueron: sexo, edad, grado de alcoholimetría, sanción administrativa, tipo de bebida ingerida, ocupación, escolaridad, alergias, existencia de alguna enfermedad, utilización de medicamentos, referencia a servicios médicos especializados y motivo de la referencia.

Los datos se recabaron por medio de registros de la institución y mediante entrevista directa con los retenidos al ingreso del CURVA.

Toda la información se recolectó en una base de datos de Excel, que posteriormente se procesó en el programa estadístico Epi Info versión 7.0. La investigación siguió la normativa del Instituto Federal de Acceso a la Información Pública (IFAI), en el cual el personal de recursos humanos que interviene en esta investigación, está enterado de que se utilizará los datos de la población, solo con fines de investigación, en condiciones de confidencialidad y secrecía. Así mismo, el protocolo de investigación, fue dictaminado por la Secretaría de Salud Jalisco a través de su Comité de Investigación y Ética.

Resultados

El total de pruebas de alcoholimetría aplicadas durante el periodo de estudio fue de 91,009 de las cuales 2608 fueron positivas, lo que corresponde a un 2.86% de positividad, el comportamiento mensual de las pruebas realizadas se muestra en la Tabla No 1.

Tabla No 1.
Resultados de pruebas de alcohometría aplicadas del 15 de Noviembre 2013 al 15 de Mayo 2014

Mes	Pruebas aplicadas	Pruebas positivas	% Positividad	Promedio diario de positivas
Noviembre (inicio: día 15)	6,659	201	3.02	20.10
Diciembre	12,332	297	2.41	18.56
Enero	16,944	368	2.17	19.37
Febrero	15,850	484	3.05	30.25
Marzo	16,123	594	3.68	34.94
Abril	15,714	429	2.73	25.24
Mayo (término: día 15)	7,387	235	3.18	26.11
Acumulado	91,009	2,608	2.86	25.34

Fuente: Comisaría General de Vialidad de la Zona Metropolitana de Guadalajara y Delegaciones Foráneas/ CURVA

De los 2608 conductores que resultaron con pruebas positivas, solo 1770 fueron retenidos en el centro urbano de retención vial por alcohometría CURVA, lo que corresponde a un 67.87%, del total, fueron retenidos en puntos de control durante los operativos nocturnos 1655 (93.5%) y por peritos itinerantes 115 (6.5%).

Las principales características de la población estudiada, se muestran en el Cuadro No 2.

Cuadro No 2.
Caracterización de los retenidos en el CURVA
Noviembre 2013 – Mayo 2014

Variable de estudio	Frecuencia	Porcentaje
Sexo		
Hombre	1601	90.5
Mujer	169	9.5
Grupos de edad		
20 y menos	65	3.67
21 a 30	728	41.13
31 a 40	547	30.91
41 a 50	273	15.43
51 a 60	113	6.38
60 y mas	25	1.41
Sin información	19	1.07

Variable de estudio	Frecuencia	Porcentaje
Ocupación		
Empleado	819	46.27
Profesionista	444	25.09
Comerciante	221	12.48
Estudiante	179	10.12
Empresario	52	2.94
Desempleado	18	1.02
Jubilado	11	0.62
Otros	17	0.96
Sin Información	9	0.50

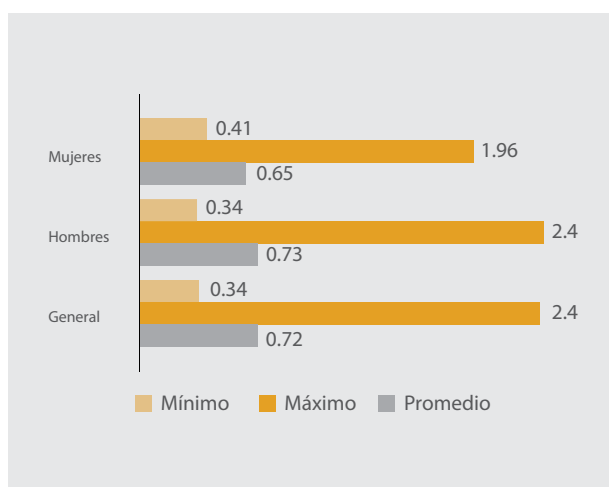
Fuente: Reporte diario, Unidad Médica, CURVA

El promedio de edad de los retenidos fue de 33.8 años, en un rango de edad de 18 a 71 años, el promedio de edad en las mujeres fue de 30.6 años y en los hombres de 34.1 años.

Respecto a la ocupación y nivel de estudio de los retenidos, el 46.27% (819) mencionaron ser empleados, 18.93% (335) tenían estudios solo de preparatoria, con estudios de licenciatura fueron 30.28% (536) y con nivel de posgrado 2.03% (36); de los que refirieron ser profesionistas, solo ejercen su carrera 25.09% (444).

En cuanto al nivel de alcoholemia de los retenidos en el CURVA, el promedio fue de 0.72 mg/l aire espirado, el nivel máximo de fue 2.4 mg/l aire espirado y el nivel mínimo de 0.34 mg/l aire espirado; los datos de alcoholemia encontrados por sexo se representan en el gráfico No 1.

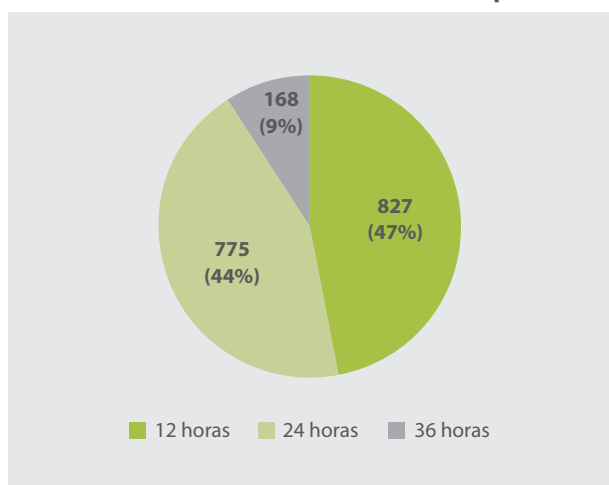
Gráfico No 1.
Grado de alcoholimetría (mg/l de aire espirado) distribuido por sexo en la población en estudio del CURVA. Noviembre 2013-Mayo 2014



Fuente: Reporte diario, Unidad Médica, CURVA

En el Gráfico No. 2, se describen las horas de sanción de los retenidos de acuerdo al nivel de alcoholemia detectado.

Gráfico No 2.
Tiempo de retención de acuerdo a los niveles de alcoholimetría detectados en el aire espirado



Fuente: Reporte diario, Unidad Médica, CURVA

De la población estudiada, 207 retenidos (11.69%) refirió tener conocimiento de padecer alguna patología, las cuales describen en el cuadro No 3.

Cuadro No 3.
Enfermedades presentes en los retenidos en el CURVA. Noviembre 2013 – Mayo 2014

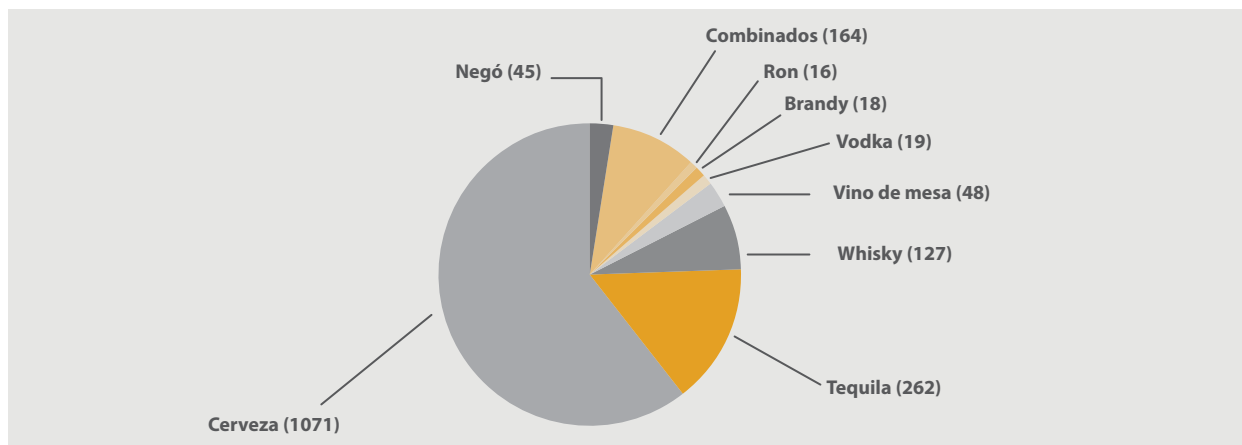
Patología	Frecuencia	Porcentaje
Hipertensión arterial	54	26.10
Diabetes mellitus	36	17.39
Asma	21	10.15
Alteraciones sistema digestivo	15	7.26
Alteraciones músculo esqueléticas	14	6.77
Síndrome metabólico	13	6.28
Alergias	10	4.83
Alteraciones neurológicas	7	3.38
Alteraciones del sistema nervioso	3	1.45
Infección de vías respiratorias superiores	3	1.45
Cardiopatías	2	0.96
Cáncer testicular y leucemia mieloide	2	0.96
Psoriasis	2	0.96
Vitíligo	2	0.96
Conjuntivitis	1	0.48
Desprendimiento de retina	1	0.48
Insuficiencia renal crónica	1	0.48
Hipotiroidismo	1	0.48
Úlcera por insuficiencia venosa miembros pélvicos	1	0.48
Varicocele	1	0.48
Vértigo	1	0.48
Síndrome de Gilbert	1	0.48
Otras	15	7.26

Fuente: Reporte diario, Unidad Médica, CURVA.

En cuanto al tipo de bebidas ingeridas por parte de la población estudiada, el 9.27% refirió tomar bebidas combinadas, porcentaje menor en relación al 90.73%

que refirió tomar solo un tipo de bebida, lo cual se pueda observar en el gráfico No 3.

Gráfico No 3.
Tipo de bebida consumida por los retenidos en el centro urbano de retención vial por alcoholimetría CURVA, Noviembre 2013 – Mayo 2014

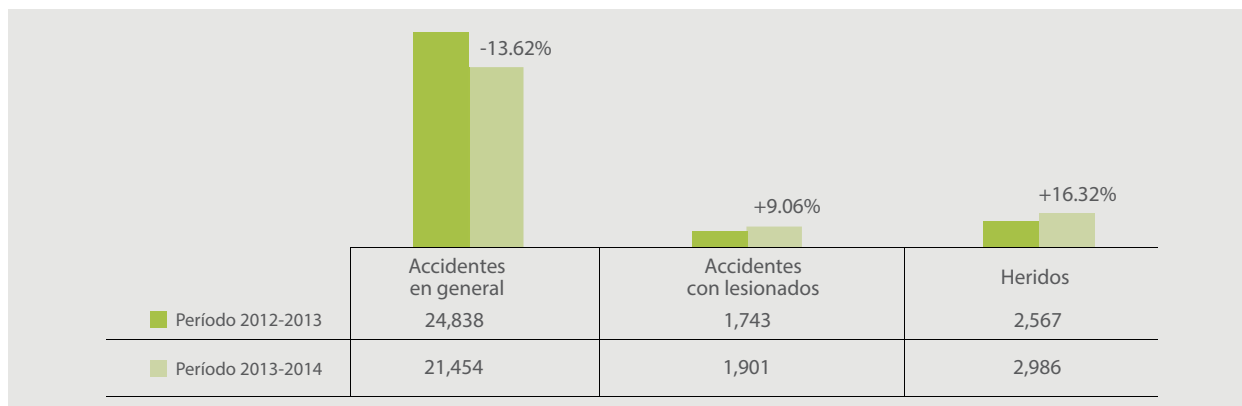


Fuente: Reporte diario, Unidad Médica, CURVA

A continuación, en los gráficos No. 4 y 5, se muestran las diferencias en relación a los accidentes y defunciones registradas en la zona metropolitana de Guadalajara en los seis meses a comparar de los periodos 2012-2013 y 2013-2014, según los reportes del Departamento de Investigación de Cultura Vial, Dirección General de Seguridad Vial, con base

en los registros del Archivo de Actas de Accidentes (SISCAV), Parte General de Novedades del Centro de Comunicaciones Viales e Informática de la Comisaría General de Vialidad de la ZMG y Delegaciones Foráneas, Quejas Administrativas por Choque y Reportes de Accidentes del Transporte Público de la Dirección General Jurídica.

Gráfico No 4.
Comparación de accidentes registrados durante los periodos 2012-2013 y 2013-2014, en la Zona Metropolitana de Guadalajara

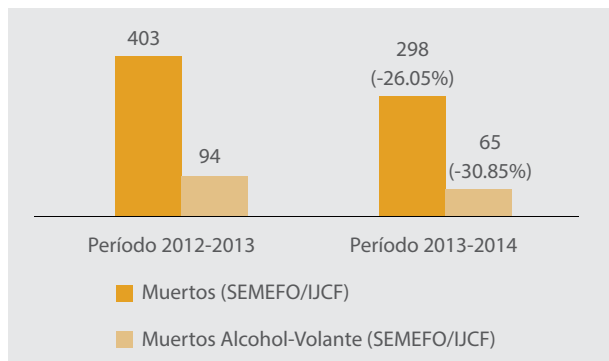


Fuente: Departamento de Investigación de Cultura Vial, Dirección General de Seguridad Vial, con base en los registros del Archivo de Actas de Accidentes (SISCAV), Partes General de Novedades del Centro de Comunicaciones Viales e Informática de la Comisaría General de Vialidad de la ZMG y Delegaciones Foráneas, Quejas Administrativas por Choque y Reportes de Accidentes del Transporte Público de la Dirección General Jurídica.

En relación al total de accidentes registrados en la zona metropolitana de Guadalajara comparando ambos periodos ya descritos, se observa una disminución del 13.62%, mientras que los accidentes con registro de lesionados aumentó un 9.06%, así como los heridos en un 16.32%.

Gráfico No 5.

Comparación de las defunciones registradas durante los Periodos 2012-2013 y 2013-2014, en la Zona Metropolitana de Guadalajara



Fuente: Departamento de Investigación de Cultura Vial, Dirección General de Seguridad Vial, con base en los registros del Archivo de Actas de Accidentes (SISCAV), Partes General de Novedades del Centro de Comunicaciones Viales e Informática de la Comisaría General de Vialidad de la ZMG y Delegaciones Foráneas, Quejas Administrativas por Choque y Reportes de Accidentes del Transporte Público de la Dirección General Jurídica.

Las defunciones registradas en el Instituto Jalisciense de Ciencias Forenses por el SEMFEFO, comparando los mismos periodos, muestran una disminución total de 26.05%, mientras que las defunciones por accidente alcohol-volante reportaron un disminución de 30.85%, en el mismo periodo.

Discusión

Investigaciones realizadas en países europeos, han señalado que la gran mayoría de los accidentes de tráfico se pueden disminuir al llevar a cabo diversas intervenciones específicas sobre la frecuencia con que tienen lugar los accidentes por tráfico relacionada con el consumo de alcohol, así como la necesidad de instaurar de una manera coordinada y multidisciplinaria estas acciones, algo logrado por el equipo de trabajo del operativo Salvando Vidas, a través de las 91,009 pruebas de alcoholimetría aplicadas durante el periodo de estudio, a fin de disminuir los accidentes de tráfico relacionados con el consumo de alcohol.⁷

En la mayoría de los países, los accidentes de tránsito relacionados con el consumo de alcohol afectan a adolescentes y adultos jóvenes en un grado desproporcionadamente alto, lo cual tiene relación con el trabajo de investigación realizado, ya que el grupo de edad donde más se detectaron pruebas positivas de alcoholimetría fue de 21 a 40 años (72.04%).⁴

Esta misma tendencia de ser jóvenes los involucrados en accidentes de tráfico y alcohol, también se encontró en otra investigación realizada en Costa Rica, donde se observó que el grupo etéreo más afectado en los accidentes viales, es el que corresponde a los años de la alta productividad de las personas, que es de 15-45 años. En Bolivia, las personas que estuvieron involucrados en accidentes de tránsito por estado de ebriedad, en el 32,3% presentaban edades entre 21 y 30 años.^{8,9}

De igual manera, en Buenos Aires Argentina, se investigó la incidencia del consumo de alcohol en los accidentes de tránsito a partir de una encuesta y una alcoholemia realizada a los conductores involucrados; los resultados muestran que en las autopistas urbanas, durante el mes de noviembre del 2008, se registraron 50 accidentes de tránsito, en los cuales estuvieron involucrados 101 conductores de vehículos, ahí se encontró que la mayor parte de los conductores (más del 70%) hallan o no consumido alcohol, son menores de 40 años, pero cuando se analizó el perfil de los conductores accidentados que consumieron alcohol, la mitad de ellos (50%) fue menor de 25 años.¹⁰

Para el caso de México, en la entidad de Veracruz, resultados de un trabajo de investigación reportaron que las personas del sexo masculino son los que más se involucran, siendo el grupo de edad más susceptible los adultos jóvenes, que abarca de los 20 a los 29 años de edad, seguidos por los de 15 a 19 años, tomando en cuenta que los dos son grupos económicamente activos y en quienes se cuantifican los años de vida potencialmente perdidos.¹¹

Actualmente dentro del operativo Salvando Vidas, la principal ocupación de las personas que resultaron con positividad a la prueba de alcoholimetría fueron empleados, con una frecuencia de 819 (46.27%), estos resultados en comparación con otra investigación realizada en Bolivia, muestran diferencias, ya que la principal ocupación de personas accidentadas y con datos de haber consumido alcohol, el 29% eran estudiantes y el 25.8% eran choferes.⁹

Al identificar la relación entre alcohol y volante, en España una investigación ha documentado que el 23.2% de la población en estudio, han conducido embriagados y un 23.5% bajo los efectos de otras drogas, concluyendo que las conductas de riesgo durante la conducción de vehículos muestran una elevada incidencia que aumenta su frecuencia por la noche, dichas conductas se deben asumir como el mejor predictor de los accidentes, siendo una de las principales razones por la cual los operativos Salvando Vidas en Jalisco se realizan en el turno nocturno.¹²

En otra investigación realizada en Costa Rica, los factores asociados a muertes en accidentes de tránsito, se identificó como causa principal al exceso de velocidad, y las siguientes en importancia: alcohol, imprudencia de los peatones, adelantamiento indebido, imprudencia del conductor, imprudencia del ciclista, y falla mecánica.⁸

Si se pretende incidir sobre la variable alcoholismo como un problema de salud pública que está presente en los accidentes de tráfico, debe tomarse en cuenta que según cifras oficiales, se estima que en México existen más de 2.8 millones de personas con síntomas de dependencia al alcohol, de los cuales cerca de 300 mil son menores de edad. La edad promedio en que se inicia el consumo es a los 11 años en hombres y de 13 años en mujeres, teniendo que considerar estos datos en la implementación de acciones educativas en la cultura vial.⁴

Estas acciones para incidir sobre la relación alcohol-volante, deben enfatizarse en los jóvenes, que por distintas circunstancias son particularmente vulnerables, ya que hay investigaciones que estiman que el riesgo relativo de sufrir un accidente mortal en los conductores con niveles de alcohol de 0.40 a 0.50 mg/l en aire espirado es muy alto entre los jóvenes de 16-17 años (165 veces) y entre los de 18-19 años (70 veces).⁴

En cuanto al porcentaje de horas de retención, el cual fue de 91%, la Ley de Movilidad establece que si la detección en alcolimetría es de 0.41 a 0.65 mg./l aire espirado, se aplica la retención de 12 a 24 horas, si se superan los 0.65 miligramos de alcohol en aire espirado, la sanción se incrementa de 24 a 36 horas de retención, la cual es inmutable.⁵

En lo que respecta a las patologías presentes en los retenidos, no se encontraron investigaciones que relacionen la conducción vial con algún tipo de patología, siendo esto importante debido a que el metabolismo del alcohol es diferente en una persona

sana y una que presenta una patología de fondo, ya que la intoxicación alcohólica complica aún más su estado de salud.

En cuanto al 60.5% de consumo de cerveza en los retenidos hay que mencionar que en México, el 40% de las bebidas son adulteradas, por lo que las instancias de salud deben alertar sobre el riesgo de consumir dichas bebidas alcohólicas, por no reunir las condiciones sanitarias que señala la ley; Las bebidas que se han considerado más adulteradas son el tequila, ron, coñac y whisky.⁴

Al hacer evidente la disminución del 13.62% de los accidentes en general en la zona metropolitana de Guadalajara durante el primer semestre de intervención del operativo Salvando Vidas y esperando que estas cifras mejoren, debe considerarse dentro del análisis, otros aspectos que retoman otros países, por ejemplo Finlandia, que llevan a cabo esfuerzos para el tratamiento y rehabilitación de los conductores que conducen bajo los efectos de alcohol (CBEA), concluyendo que el futuro demostrará si la reincidencia de CBEA y los accidentes de tráfico, disminuirán como consecuencia del tratamiento y/o rehabilitación (conocimiento, motivación, habilidad, tratamiento individual y en grupo).¹³

El programa "Conduce sin Alcohol" en el Distrito Federal, nace el 19 de septiembre de 2003, hoy conocido y reconocido por la sociedad como el más emblemático emitido por la Secretaría de Seguridad Pública, informó a cuatro años de su aplicación, haber evitado exitosamente más de 23,552 accidentes potenciales al infraccionar a los conductores de alto riesgo, y a ocho años de operación una reducción de la mortalidad por accidentes con presencia de alcohol de 25 a 30%, cifras similares se encontraron en este estudio en cuanto a las defunciones por accidente alcohol-volante donde reportaron una disminución de 30.85% en el primer semestre de operación del programa operativo Salvando Vidas en la zona metropolitana de Guadalajara.¹⁴

En el estado de Morelos, como en otras entidades del país, se realizaron intervenciones educativas dirigidas a incrementar el conocimiento sobre causas y factores de riesgo de accidentes de tránsito de vehículos de motor en jóvenes de la ciudad de Cuernavaca. Las intervenciones educativas representaron un primer grupo de medidas para lograr cambios de conocimiento y conductas poblacionales, aportando una metodología para medir a corto plazo los cambios en el conocimiento sobre riesgos relacionados con el principal problema que afecta a los jóvenes mexicanos.¹⁵

Otro de los alcances que se tienen con los resultados de esta investigación es lograr la toma de decisiones en torno



a la temática de movilidad por diferentes organismos de la entidad, ya que en ciudades como Monterrey, no cuentan con una información exacta de las muertes relacionadas con accidentes viales, señalando que las barreras para esto, no consisten necesariamente en falta de presupuesto, sino por la falta de cooperación entre las diferentes instancias que registran la información.¹⁶

Finalmente, al analizar los resultados aquí presentados, debe considerarse que la zona metropolitana de Guadalajara ha sufrido un desmesurado incremento del parque vehicular y con ello la problemática asociada; el incremento en el consumo de bebidas alcohólicas y la conducción de vehículos, representa la mezcla de factores que propician la tendencia en el aumento de accidentes y los consecuentes daños a la salud, dejando aun una tarea pendiente a considerar por las autoridades locales y estatales.

Conclusiones

De este estudio se puede concluir que la mayoría de los conductores que manejan en estado de ebriedad son hombres, en edad laboralmente productiva, con nivel educativo de bachillerato o más, teniendo que incorporarse diferentes instancias para el análisis de estos resultados que impacte en el manejo del operativo Salvando Vidas, creando propuestas educativas, formulación de políticas públicas, y otro tipo de acciones que impacten a nivel institucional y a la población, pero sobre todo los resultados permitirán sentar las bases para un sistema de información que dé cuenta de la influencia del consumo de alcohol en los accidentes viales.

El operativo Salvando Vidas y los resultados de este proyecto, deben ser analizados de manera mesurada y en periodos más amplios para poder tener elementos de discusión que realmente impacten en la problemática estudiada, tomando en cuenta que las proyecciones para el año 2020 apuntan que estos accidentes ocuparán el tercer lugar entre las causas de mortalidad, además de que cada 30 segundos muere una persona por esta causa y que por cada muerte hay 34 heridos, situación que seguirá en aumento si no se toman medidas de acción bajo la reflexión teórica, práctica y política, como se está haciendo en Jalisco.¹⁷

La Iniciativa Mexicana de Seguridad Vial (IMESEVI) es un modelo de intervención sustentado con evidencias científicas, con enfoque integral y un abordaje multisectorial, proponiendo que cada entidad, incluya a la seguridad vial como política en sus proyectos estatales a

través de programas operativos y presupuestos específicos, generando planes de trabajo con diferentes actores sociales involucrados, que trabajen desde sus acciones particulares, en torno a un mismo objetivo: reducir la mortalidad, discapacidad y morbilidad por accidentes de vehículos de motor.²

Se debe tomar en cuenta lo establecido por el “Plan Mundial para el Decenio de Acción para la Seguridad Vial 2011-2020”; la incorporación de las características de la seguridad vial en la planificación urbana y transporte; el fomento del transporte público; el control eficaz de la velocidad; el establecimiento y observancia de leyes armonizadas a escala internacional que exijan el uso del cinturón de seguridad, del casco y de los sistemas de retención para niños; la fijación e imposición de límites de alcoholemia a los conductores, y el mejoramiento de la atención que reciben las víctimas de los accidentes de tránsito.³

En lo que respecta al apartado de investigación, se hace necesario considerar otras variables como: lugar de residencia, años de ser alcohólico, otras adicciones, su estado civil, percepción económica, entre otras; así mismo se propone llevar a cabo otras investigaciones de tinte cualitativo, sobre todo con acercamiento a la población en general de la zona metropolitana de Guadalajara a fin de las explorar la visión que tienen del operativo Salvando Vidas; además, identificar las limitaciones y posibilidades de generar estrategias de educación y sensibilización relacionadas con este proyecto.

Dentro de las propuestas que pudieran incorporarse como iniciativa estatal se encuentran: la detección del grado de adicción a través de una prueba de tamizaje AUDIT (Alcohol Use Disorder Identification Test cuyos resultados positivos serían referidos a un centro de rehabilitación en adicciones; la inserción de mensajes de prevención de la combinación alcohol-volante en los empaques y/o envases de bebidas alcohólicas, la integración del taller de prevención de accidentes viales con la combinación alcohol-volante en el programa Escuela y Salud, Oportunidades y Grupos de Adolescentes Promotores de la Salud (GAPS), y la capacitación a la totalidad del personal de la Secretaría de Salud Jalisco en la Iniciativa México de Seguridad Vial. (IMESEVI), con la finalidad de convertirlos en promotores de dicha iniciativa al resto de la población.

Agradecimientos

Agradecemos la colaboración del Dr. Yannick R. A. Nordin Servín Secretario Técnico del Consejo Estatal

de Prevención de Accidentes en Jalisco.(CEPAJ), y M.C.S.P. Julio César Dávalos Guzmán del área de investigación y epidemiología del Consejo Estatal para la Prevención de Accidentes en Jalisco (CEPAJ), por su colaboración en proporcionar información, así como sus sugerencias al borrador de este artículo.

Lic. Ana Laura Chávez Velarde, Director General de Seguridad Vial, Secretaria de Movilidad, por su colaboración en proporcionar información así como sus sugerencias al borrador de este artículo.

Dr. Antonio Lluévanos Velázquez, Director de Desarrollo Institucional de los Servicios de Salud Jalisco. Por el apoyo e impulso en la publicación de este documento.

Referencias bibliográficas

1. Organización Panamericana de la Salud. "Informe sobre el estado de la seguridad vial en la Región de las Américas". Biblioteca Sede OPS. Washington. 2009. Disponible en: http://www.who.int/violence_injury_prevention/road_safety_status/2009/gsrss_paho.pdf
2. Centro Nacional para la Prevención de Accidentes. Esto no es un accidente. La memoria de IMESEVI. Diario Oficial de la Federación, Segunda edición, 2011. ISBN: 978-607-460-198-5. Disponible en: http://www.conapra.salud.gob.mx/Interior/Documentos/Libros/Esto_no_Accidente.pdf
3. Laura Sminkey. Plan Mundial para el Decenio de Acción para la Seguridad Vial 2011-2020. World Health Organization. Consultado en línea. Disponible en: http://www.who.int/roadsafety/decade_of_action/plan/plan_spanish.pdf
4. Organización Panamericana de la Salud /Organización Mundial de la Salud y CENAPRA, Fundación UNITRAN y CEPA Internacional. Iniciativa Mexicana de Seguridad Vial, Sistema Nacional de Capacitación de Promotores en Seguridad Vial, Manual de Orientaciones Básicas, Tercera edición, 2011. Disponible en: http://conapra.salud.gob.mx/Interior/Documentos/Manuales/Manual_Orientaciones_BasicasI.pdf
5. El Estado de Jalisco, Periódico Oficial. Ley de Movilidad y Transporte del Estado de Jalisco Número 24451/LX/13. 10 de Agosto del 2013. Disponible en: http://info.jalisco.gob.mx/sites/default/files/leyes/ley_de_movilidad_y_trasporte_del_estado_de_jalisco_08-10-13-ii.pdf
6. Secretaría de Salud Jalisco. Manual de Operación de la Unidad Médica de apoyo al CURVA (UMACURVA). Centro Urbano de Retención Vial por Alcoholimetría. Dr. Víctor Navarro Padilla. 15 de noviembre del 2013.
7. ASISTENCIALES, P. Y. S. Alcohol, jóvenes y accidentes de tráfico. Trastornos adictivos, 2002;4(1):20-27. Disponible en: <file:///C:/Users/usuario/Documents/Downloads/Alcohol,%20j%C3%B3venes%20y%20accidentes%20de%20tr%C3%A1fico.pdf>
8. Villalobos L, Hernández R. Accidentes de Tránsito. Acta pediátr. costarric. 2008; 20(1):5-7. Disponible en: <http://www.scielo.sa.cr/pdf/apc/v20n1/a01v20n1.pdf>
9. Mariscal I, Silva E. Accidentes de Tránsito y el Consumo de Alcohol en una Unidad de Urgencia de La Paz, Bolivia. Rev Latino-Am Enferm, 2010;18:613-619. Disponible en: <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v18nsp/e/a18v18nsp.pdf>
10. Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires Observatorio Coordinación de Políticas Sociales en Adicciones. Consumo de Alcohol y Accidentes de Tránsito Enero 2009. Disponible en: http://estatico.buenosaires.gov.ar/areas/des_social/adic/observatorio/pdf/consumo_alcohol_accidentes_transito.pdf?menu_id=30659
11. Cortés H. Factores de Riesgo y Consecuencias Inmediatas de los Accidentes de Tránsito en la Ciudad de Xalapa, Ver. Enero – Diciembre 2006. Tesis para obtener el grado de: Maestra en Salud Pública. Universidad Veracruzana. Disponible en: http://www.uv.mx/misp/files/2012/11/tesis_hansy.pdf
12. Calafat A, Adrover D, Montserrat J, Franzke B, Nicole T. Relación del consumo de alcohol y drogas de los jóvenes españoles con la siniestralidad vial durante la vida recreativa nocturna en tres comunidades autónomas en 2007. Rev. Esp. Salud Pública. 2008;82(3):323-331. Disponible en: <http://www.scielosp.org/pdf/resp/v82n3/original4.pdf>
13. Seppä K. Tratamiento y Evaluación de los Conductores que conducen bajo el efecto del Alcohol en Finlandia. Trastornos Adictivos. 2001;3(4):280-284. Disponible en: http://apps.elsevier.es/watermark/ctl_servlet?_f=10&pident_articulo=13021695&pident_usuario=0&pcontactid=&pident_revista=182&ty=45&accion=L&origen=zonadelectura&web=zl.elsevier.es&lan=es&fichero=182v03n04a13021695pdf001.pdf
14. Comisión Federal de Mejora. EVALUACIÓN DE IMPACTO PROGRAMA "CONDUCE SIN ALCOHOL" EN EL DISTRITO FEDERAL 2010:1-14. Disponible en: <http://www.cofemer.gob.mx/Diplomadome/Diplomado/archivos/Caso%204%20M%C3%B3dulo%20I%20evaluaci%C3%B3n%20de%20impacto.pdf>
15. Hidalgo E, Híjar M, Mora G, Treviño S, Inclán C. Accidentes de tránsito de vehículos de motor en la población joven: evaluación de una intervención educativa en Cuernavaca, Morelos. Salud Pública Mex. 2008;50(1):S60-S68. Disponible en: <http://www.scielosp.org/pdf/spm/v50s1/a10v50s1.pdf>
16. Rissa C, Herrera A, De la Cruz O, Mock C. Análisis de la mortalidad por accidentes viales en la ciudad de Monterrey. Qué hemos aprendido y estrategias a implementar. TRAUMA, 2003;6(1):4-14. Disponible en: <http://www.medigraphic.com/pdfs/trauma/tm-2003/tm031a.pdf>
17. Organización Panamericana de la Salud, Oficina Sanitaria Panamericana, Oficina Regional de la Organización Mundial de la Salud. Informe Mundial sobre Prevención de los Traumatismos causados por el Tránsito. Washington. 2004. Disponible en: <http://iris.paho.org/xmlui/bitstream/handle/123456789/726/92%252075%252031599%2520X.pdf?sequence=1>