

UNIVERSIDAD ESPECIALIZADA DE LAS AMÉRICAS



*Al filo del peligro:
vehículos y alcohol*

Sistematización de la Experiencia del Programa de
Seguridad y Educación Vial

Año 2017

Universidad Especializada de las Américas

Decanato de Extensión

Programa de Seguridad y Educación Vial

Equipo Responsable de la Investigación:

Consultor. Jesús A. López Aguilar

Coordinación General: Nicolasa Terreros Barrios

Coordinador del Programa: Edgar Arboleda Quintanar

Asistente de Programa: Andrea Castillo de Plicet

UDELAS, marzo, 2018

CONTENIDO

PRESENTACIÓN	4
INTRODUCCIÓN	5
RESUMEN EJECUTIVO	7
1. ANTECEDENTES	8
2. OBJETIVOS DEL ESTUDIO	12
2.1. OBJETIVO GENERAL:	12
2.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	12
3. CONCEPTOS SOBRE SEGURIDAD VIAL Y ALCOHOL	12
3.1. SEGURIDAD VIAL.....	12
3.2. ALCOHOLISMO EN PANAMÁ	14
3.3. MANEJO Y CONSUMO DE ALCOHOL	19
4. PROGRAMA DE MOVILIDAD SEGURA Y CALIDAD DE VIDA DE UDELAS	21
4.1. DESCRIPCIÓN DEL PROGRAMA	21
4.2. CONTENIDO DEL PROGRAMA	21
5. ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS DEL PROGRAMA MOSECAV	25
5.1 ANÁLISIS DEL PROGRAMA MOSECAV EN LA SEDE -PANAMÁ.....	25
6. ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS DEL PROGRAMA MOSECAV EN LAS EXTENSIONES DE UDELAS	45
6.1. EXTENSIÓN DE UDELAS EN VERAGUAS:	45
6.2. EXTENSIÓN DE UDELAS EN CHIRIQUÍ	57
6.3. EXTENSIÓN DE UDELAS EN COLÓN.....	64
6.4. EXTENSIÓN DE UDELAS EN COCLÉ	70
7. CASOS DE CONDUCTORES REINCIDENTES	76
8. CASOS REGISTRADOS POR GRUPOS DE EDAD	78
CONCLUSIONES:	81
RECOMENDACIONES	83
BIBLIOGRAFÍA CONSULTADA	85

PRESENTACIÓN

La Universidad Especializada de las Américas, como parte de su misión y visión, asume el tema de la educación y seguridad vial, como una de las tareas de extensión universitaria. La finalidad del Programa, que se inscribe en el Decanato de Extensión, es desarrollar acciones de capacitación y sensibilización en el ámbito del sector público y privado, con capacidad de generar, difundir y adaptar conocimientos científicos y tecnológicos relacionados con el tránsito y transporte en Panamá.

Como institución de educación superior, estamos llamados a asumir tareas relativas a la educación y la formación de conciencia en la práctica de la ética y valores de los conductores; aportando con ello a una nueva cultura en el manejo, en la seguridad que debe prevalecer en las vías, avenidas y carreteras. Es importante minimizar los accidentes de tránsito, que ocasionan daños severos e irreparables a las familias panameñas; como una de las medidas de prevención, que, además, aportan respuestas afirmativas a las políticas públicas que debe impulsar el estado panameño.

Es por ello, que hemos decidido sistematizar y dar a conocer la experiencia de trabajo que la UDELAS ha desarrollado en torno a este tema, en tanto que nos ofrece una mirada reflexiva acerca de cómo, se ha abordado esta temática de interés público; también porque su implementación ha permitido valorar el aporte que UDELAS hace a la sociedad panameña; y finalmente, por la gran oportunidad de revisar y mejorar este servicio, que hasta ahora, solo ofrece nuestra universidad.

Es importante destacar, la alianza de trabajo que la UDELAS ha sido capaz de establecer con diversos sectores, pero de manera particular con la Autoridad del Tránsito y Transporte Terrestre, que ha jugado un papel fundamental en esta experiencia de trabajo.

El documento hace una breve reseña de los principales debates que dieron origen al Programa de Seguridad y Educación Vial en UDELAS, y la manera como el mismo fue debidamente institucionalizado desde el ámbito de la extensión universitaria, con un fuerte componente sustentado en la educación continua, desde donde hace sus mayores aportaciones para la generación de una nueva cultura ciudadana, particularmente al conducir un vehículo.

Dr. Juan Bosco Bernal
Rector

INTRODUCCIÓN

La Universidad Especializada de las Américas (UDELAS), es una institución estatal de educación superior que tiene, entre sus elevados propósitos, la particularidad de estar muy cerca de la comunidad, de la sociedad panameña a la cual pertenece y sirve.

Eso la ha colocado, a lo largo de todos sus años de existencia en un sitio de aprecio, respeto y confianza, por lo cual siempre se le ubica como un referente de buenas prácticas educativas, tanto en el propio aspecto académico por la formación que ofrece a todos sus estudiantes como por su labor en el aspecto de la extensión social y su alcance.

Por ello, su presencia de prestigio social y académico le ha permitido a la UDELAS llevar adelante programas innovadores que se han convertido en un timbre de orgullo por su excelencia y espíritu de colaboración con el país. Estos programas, que han sido, muchos de ellos, establecidos en el Decanato de Extensión, son parte de la imagen de UDELAS. Se reconoce a la universidad por estos programas, tales como los Diplomados que se imparten y que han permitido que miles de personas hayan podido tener acceso a un tipo de educación a la cual no habían tenido la oportunidad de acceder.

La impronta que tiene la UDELAS en la sociedad panameña le confiere la suficiente credibilidad y el prestigio como para poder llevar a cabo programas y proyectos que impacten positivamente en nuestra comunidad.

El presente trabajo, representa el esfuerzo de ordenar los datos que cuidadosamente se han ido reuniendo año tras año en el transcurso del desarrollo del Programa Movilidad Segura para una Calidad de Vida (MOSECAV), que no solamente rinde una función solicitada por una entidad estatal a la UDELAS, sino que representa el esfuerzo de poder dar una respuesta a un problema que tiene un impacto importante en toda la sociedad panameña.

El hecho de existir conductores que utilizan sus vehículos, estando bajo la influencia de bebidas alcohólicas, refleja la existencia de un grave problema de salud pública que no se ha cuantificado de forma detallada.

La labor que se realiza en UDELAS para dar atención a estas personas, tiene como finalidad el poder preservar la propia vida, tanto de ellos como sus familias, al igual que otras personas que podrían ser perjudicadas por esta conducta.

Las cifras que hemos podido apreciar nos llevan a la conclusión certera de que hay una labor importante que se ha llevado a cabo, pero también nos muestran que hay otra serie de tareas que se pueden ejecutar con miras a la conformación de políticas públicas de prevención del manejo irresponsable, principalmente aquellas situaciones que involucran la ingesta de alcohol, así como la promoción de mayor moderación y consciencia de la responsabilidad que existe al conducir un vehículo a motor.

Seguramente, los resultados expuestos en el trabajo servirán para realizar mayores esfuerzos desde el Estado y la UDELAS para incidir de forma directa en esta situación, que todavía estamos a tiempo de poder mejorar.

En ese sentido, siempre es el interés que todo este esfuerzo que se ha llevado a cabo desde la UDELAS redunde en un conocimiento que ayude a la profundización de los alcances del propio programa, pero que sirva, del mismo modo, para la elaboración y ejecución de políticas públicas claras en el tema de la prevención del consumo de bebidas alcohólicas y la combinación de estas con el manejo de vehículos a motor.

RESUMEN EJECUTIVO

La presente consultoría tiene como motivación el poder elaborar un documento que resuma los aspectos más importantes del Programa de Seguridad y Educación Vial (MOSECAV) de UDELAS y sus resultados, a la vez que es la oportunidad de contar con un solo escrito que establezca la relación entre varios aspectos relacionados con los resultados y el análisis que debemos realizar.

El tema del consumo de alcohol, que ha sido ampliamente estudiado por organismos internacionales tan importantes como la Organización Mundial de la Salud (OMS), da el espacio para pensar acerca de la situación que atraviesa nuestro país en este asunto que ya se ha convertido, aunque aún no se le visualiza así, en un problema de salud pública muy serio.

Ya sabemos que Panamá es el consumidor número 2 de bebidas alcohólicas de la región centroamericana, y que los indicadores por sexo muestran iguales tendencias, por lo que los hombres de Panamá están de segundos entre los que consumen más alcohol dentro de la región y, lo más preocupante de todo es que las mujeres panameñas mantienen igual comportamiento entre las mujeres en ese comportamiento en Centro América también. Por ello, aunque en cuanto a cifras absolutas la situación sea mucho más difícil en el caso de los hombres, tal como siempre ha sido, los incrementos en las mujeres apuntan a una situación que debe ser motivo de preocupación; no podemos olvidar que entre toda la región centroamericana nuestro país ocupa el segundo lugar en niveles de consumo de alcohol, tanto a nivel general como a nivel de sexo; eso plantea que debe existir preocupación por el consumo de hombres y de mujeres, ya que de todas formas nos indica que resulta en un problema de salud pública nacional.

La consultoría es un análisis acerca de la realidad mostrada por el MOSECAV y cómo se comporta el fenómeno del consumo de alcohol y conducir vehículos a motor en Panamá. Con este trabajo se espera ordenar los datos e información que existen en el programa MOSECAV para conocer mejor el tema y realizar los análisis respectivos que lleven a conclusiones y recomendaciones acerca de la forma de poder establecer otros tipos de políticas públicas que refuercen el enfoque de que es necesario contar con políticas públicas más globales y abarcadoras para contener este problema. Todo ello abarca desde los aspectos preventivos hasta la forma en que se establecen las sanciones para dicha conducta que pone en riesgo la vida de otras personas, además del conductor irresponsable.

La aportación que, por medio de este programa, ha brindado la Universidad Especializada de las Américas (UDELAS) a la comunidad es de un valor inestimable; sin embargo, transcurridos 6 años (2011, 2012, 2013, 2014, 2015 y 2016 con datos parciales al mes de septiembre) vale hacer un alto para reflexionar y valorar lo actuado y proponer, de ser necesarias, recomendaciones que influyan en la toma de decisiones de nuevas medidas para propiciar cambios y profundizaciones de las medidas existentes, a fin de adaptar las respuestas que se han brindado hasta el momento para que sean cónsonas con la realidad actual.

1. ANTECEDENTES

A partir del año 2011, la UDELAS inicia la implementación del programa denominado como **Programa para la Prevención para la Movilidad Segura y Calidad de Vida**, conocido por sus siglas como **MOSECAV**.

Motivados por la creciente cantidad de personas que eran verificadas por las unidades de la Policía de Tránsito y la Autoridad de Tránsito y Transporte Terrestre se percatan de que había un importante número de conductores que utilizaban sus vehículos bajo los efectos de las bebidas alcohólicas, lo cual es un factor de riesgo muy grande para la ocurrencia de muchos accidentes de tránsito, que con seguridad pueden causar muchos tipos de daños, entre los que están pérdidas de vidas, discapacidades permanentes, incapacidades y ausentismo laboral, destrozos materiales, etc.

Siendo así, la ATTT acude a la UDELAS para la formalización de un Convenio de Cooperación Técnica y Educativa entre la Universidad Especializada de las Américas y la Autoridad del Tránsito y Transporte Terrestre, cuya resolución es la N° 17-08-2007. De acuerdo al trámite administrativo de la UDELAS debía aprobarse el Acuerdo N° 025-2007 de 23 de octubre de 2007 por el cual se aprueba el Programa de Seguridad y Educación Vial por la vía del Consejo Académico.

Y es mediante el Acuerdo N° 16-2007 de 24 de octubre de 2007 por el cual se logra la aprobación de los costos del Programa de Seguridad y Educación Vial, esta vez por intermedio del Consejo Administrativo de la UDELAS.

Con dichos pasos ya adelantados inicia un andar que todavía continúa, y se sigue dando atención a aquellas personas que han sido sancionadas por conducir bajo los efectos del alcohol, algo que anteriormente no se efectuaba, significa que esa captación permite conocer, en alguna medida, la realidad nacional en ese tema tan importante, sabiendo que no se logra conocer a la totalidad de los que conducen en esa condición, pero representa una medida educativa novedosa.

Sin embargo, actualmente el MOSECAV ya tiene toda una experiencia que comienza desde el año 2011, con lo cual se conoce que desde ese instante al actual año 2016 (realmente 6 años de promoción) hay toda una acumulación de información, una pericia adquirida que debe ser relatada, compartida y mostrada como una práctica novedosa, exitosa y ejemplar. Se hace necesario efectuar una mirada retrospectiva que lleve a la toma de consciencia ciudadana ante un tema tan sensitivo acompañado de decisiones que vayan en favor de medidas que promuevan conductas adecuadas a la situación de manejo e ingesta de alcohol.

Ese es el espíritu del MOSECAV, sobre esa idea ha trabajado y es lo que impulsa la necesidad de sistematizar los resultados obtenidos para formalizar un documento único que dé cuenta de los avances que ha registrado el programa. Dicha experiencia valiosa y única en el país, que cuenta con una cantidad invaluable de información en cuanto a datos

estadísticos se refiere, así como las lecciones que de ello emanan plantea que se concrete una serie de parámetros que brinden la posibilidad de realizar un ordenamiento sistemático de los datos, los resultados, así como plasmar el aprendizaje que deriva de este abordaje.

Aunado a eso, al efectuar la sistematización se puede obtener una ayuda importante en cuanto a poder calibrar la efectividad del programa de seguridad vial, qué elementos dentro del programa influyen de forma directa o indirecta en los resultados obtenidos; hay que resumir los tipos de aprendizajes que se pueden mostrar tras 5 años de acción y trabajo continuos, tomando en consideración que el tipo de población que llega al programa lo hace debido a una situación que guarda relación con su conducta personal, que ejerce cierto peso sobre su conducta en el manejo.

Posiblemente, haga falta efectuar recomendaciones que apunten directamente a hacer algunas adecuaciones adicionales, para fortalecer el proceso en el sentido de que los conductores/as sancionados/as puedan llegar a revisar sus patrones de ingesta de bebidas alcohólicas, dado que se sabe que conducir bajo efectos del alcohol es una conducta sancionada por la legislación de tránsito existente y vigente en Panamá.

Siendo así, vale la pena destacar que el análisis nos puede dar luces si hace falta mejorar algunos aspectos del programa, o bien si se requieren cambios en la concepción que tienen las autoridades del sector, a fin de corregir algunos aspectos que podrían abarcar la propia legislación, lo cual es su potestad con institución. Existe una especie de sensación de que en este problema hay una cierta impunidad, por lo que se reclaman medidas más severas para sancionar esta conducta tan peligrosa.

Con esto como referencia para los logros, también se establece como objetivo/meta que este documento de consultoría se pueda convertir en un referente para la toma de decisiones importantes, basadas en los resultados obtenidos y en las conclusiones y recomendaciones emanadas como producto final del trabajo realizado.

Una gran parte de la base del programa, los hallazgos previos y medidas posteriores tiene que ver con el hecho de que desde el año de 2011 se había plasmado la necesidad de prevenir y disminuir la tasa de muertes y de lesionados causados por accidentes de tránsito; por ello fue aprobado el Plan Nacional para el Decenio de Acción para la Seguridad Vial 2011-2020 de la República de Panamá. En su implementación el plan debe, porque continúa vigente, contribuir a salvaguardar la integridad física y psicológica de los usuarios de las vías públicas del país.

Según lo establece de forma textual el propio Plan, tiene que hacer una real y efectiva coordinación e integración de distintas acciones dentro del país en todo lo relacionado con la seguridad vial, y eso atañe tanto a entidades públicas como privadas, así como de la sociedad civil. Las acciones que aparecen planteadas han sido organizadas en los siguientes cinco pilares:

- Gestión de la seguridad vial.
- Vías de tránsito y movilidad más seguras.
- Vehículos más seguros.
- Usuarios de las vías de tránsito más seguros.
- Respuesta de salud tras los accidentes.

Las cifras actuales nos indican que, en Panamá, en los últimos años han fallecido en accidentes de tránsito, en promedio, 434 personas por año, con un saldo adicional de personas lesionadas, en promedio, de 10 765 personas por año. Otro dato nos señala que más del 50% de los fallecidos fueron los llamados usuarios vulnerables de las vías, ya sea como peatones, ciclistas y motociclistas. Para el año 2010, el 48% de los accidentes fueron protagonizados por vehículos livianos, 37% por camiones, autobuses y microbuses, 9% por bicicletas y motocicletas y 6% otros.

En cuanto a términos de tasa, la mortalidad por accidentes de tránsito es de 12,04 por cada 100 000 habitantes, solo en el año 2010, (que se equipara muchísimo con el promedio de muertes, por las mismas causas, que, en los países de ingresos altos, que es 10,3), en un total de 1066 accidentes de tránsito. Y muchos de esos accidentes fatales tienen como protagonista la ingesta de alcohol, que produce imprudencia al manejar, falta de control emocional y de los impulsos, exceso de velocidad, accidentes graves que producen un elevado número de muertes y/o lesiones que llevan al padecimiento de discapacidades severas.

En ese sentido, se estima que el programa de Seguridad y Educación Vial debe lograr que los conductores sancionados, por conducir bajo los efectos del alcohol, puedan corregir dicha conducta y tomar conciencia de la seriedad del asunto y no conducir en esas condiciones.

La aspiración es que las conclusiones y recomendaciones sirvan para producir cambios y transformaciones, en cuanto a acciones o políticas de tránsito se refiere, ya que se trata de una situación que debe ser transformada rápidamente.

Tomando en cuenta la realidad que se vive en Panamá, en lo que a esto implica por las personas que conducen y están bajo los efectos de bebidas alcohólicas, se puede notar que urge diseñar políticas públicas integrales de prevención del consumo excesivo de bebidas alcohólicas; ya el programa que se lleva adelante en UDELAS nos indica una función de regir el tema por parte de las instituciones públicas tanto a nivel de rectoría de las propias acciones que se deben ejercer como medidas punitivas, así como en el marco de la educación con enfoque preventivo y rehabilitativo.

En ese sentido, tenemos la situación de que nuestro panorama, visto desde lo que se hace en la UDELAS, apunta a cierta sostenibilidad de las personas que son captadas en cuanto a una proyección numérica fija, lo que nos dice que hay una estabilidad de las cifras que, en

este caso no debe ser visto de la misma forma que cuando logramos estabilizar un fenómeno y lo consideramos como algo positivo.

En esta consultoría la idea será la de ver de qué forma se ha comportado dicho fenómeno y qué otras medidas se pueden plantear que coadyuven en la mejoría de la situación debido a que sabemos que se trata de un hecho que no es fácil poder mejorar de inmediato.

Sin embargo, la existencia del programa MOSECAV abre la posibilidad de que se cuente con registros correctos y completos de lo que sucede en los casos que son captados mes tras mes. A su vez, dichos registros pueden ayudar a visualizar aspectos que de no tener las cifras completas no se podrían advertir.

Poder reunir la información disponible en un documento que permita diferenciar algunas características o peculiaridades que de seguro arrojarán luces sobre las condiciones en las que se presenta el problema, sugerir políticas más amplias a la Autoridad de Tránsito y Transporte Terrestre, así como a otras entidades como el Ministerio de Salud, Ministerio de Educación, Ministerio de Desarrollo Social, para mencionar a las instituciones que trabajan de forma más directa con los temas de desarrollo humano integral en el país.

La consultoría se convierte, dadas estas condiciones, en una acción dirigida a orientar acerca de lo que se presenta a nivel del MOSECAV para ampliar la magnitud y alcance de lo que hoy se ofrece como parte de una actuación responsable del Estado, pero que merece ser más conocida, divulgada y aceptada en el seno de la sociedad panameña. Que debe ser un referente en cuanto a medidas de control de la ingesta de alcohol y la conducción de vehículos por las calles y avenidas del país.

2. OBJETIVOS DEL ESTUDIO

2.1. Objetivo general:

Elaborar un documento de sistematización que recoja en forma única la información con la que cuenta el programa MOSECAV para darle un sentido de consulta y aporte a la discusión y proposición de medidas y acciones de prevención como políticas públicas de amplio alcance.

2.2. Objetivos específicos

Sistematizar y ordenar la información generada por el programa MOSECAV y hacer un recuento analítico del proceso que realiza la UDELAS a través del programa para el mejor conocimiento del mismo, con la intención de observar sus características principales y describirlas para que sea fuente de estudio para facilitar el mejoramiento de las medidas respectivas.

Analizar la información del programa MOSECAV y utilizarla como fuente de propuestas para que las autoridades estimen la posibilidad de formular y ejecutar, posteriormente, políticas públicas de prevención del consumo de alcohol mientras las personas conducen vehículos.

3. CONCEPTOS SOBRE SEGURIDAD VIAL Y ALCOHOL

En el marco de esta consultoría se identifican tres conceptos importantísimos, de los cuales, al poder comprender su interrelación como causas de conductas que son perjudiciales para el ser humano, podemos obtener un mejor entendimiento de la situación que vive Panamá en lo que al tema central se refiere.

Se toman como base tres aspectos básicos que deben ser comprendidos por todos los que conducen un vehículo, que es un tema que debe ser manejado con responsabilidad porque es una actividad por medio de la que se puede llegar a la pérdida de vidas humanas de forma violenta, prematura en muchas ocasiones, así como otras secuelas, tales como las discapacidades adquiridas en medio de accidentes de tráfico, o traumas psicológicos transitorios o permanentes, pérdida de bienes materiales, que no se compara con la pérdida de vidas, pero que aun así también conlleva afectaciones que se traducen en daños morales cuantificables (si son bienes) o incuantificables (si son vidas humanas perdidas).

Dichos conceptos los vamos a analizar de manera científica y detenida, a continuación:

3.1. Seguridad vial

No podría decirse que existe una definición de un concepto tal como Seguridad Vial. En realidad, la seguridad vial se refiere a una serie de aspectos que tienen relación con diversos

tipos de conducta que, de no ser observados debidamente, se traducen en accidentes vehiculares y viales de todo tipo, con consecuencias que van desde solo pérdidas materiales a la pérdida de vidas humanas en las condiciones más infortunadas.

El concepto de seguridad vial, por lo tanto, sugiere la prevención de accidentes de tránsito con el objetivo expreso de proteger la vida de las personas, o la disminución del impacto de sus efectos. A tales efectos, la OMS ha catalogado como una verdadera epidemia a los incidentes de tránsito que pueden ser calificados como eventos con consecuencias fatales, pues se ubican como la décima causa de muerte en todo el mundo y se proyectan, si no se toman medidas al respecto, como la tercera causa de mortalidad mundial para el año 2020.

Dado que los problemas de Seguridad Vial han alcanzado una gran dimensión social, ya se hace imperiosamente necesario que exista un verdadero compromiso público y de toda la sociedad para resolverlo. Como ejemplo de un lineamiento claro se puede decir que la OMS, así como otras organizaciones internacionales, recomiendan que se promueva de forma masiva la educación vial en todos los niveles de la comunidad; el sector educación debe ser partícipe y protagonista de dichos cambios.

De esto se deduce una propuesta de política pública que consiste en abordar todos los aspectos que se conjugan con la educación vial a toda la población. Sin políticas reales de educación vial no se puede hablar de seguridad vial, esta es consecuencia de la política y en ella deben participar amplios sectores de la sociedad, ya sean gubernamentales o de la sociedad civil, como ATTT, MEDUCA, MIDES, MINSEG, POLICÍA NACIONAL, MOP, Fundaciones dedicadas al tema vial, así como otras entidades estatales y de la sociedad civil, tan solo se mencionan algunos ejemplos.

No hace falta recalcar que entre los tres componentes que interactúan en cualquier sistema de tránsito: la persona, el vehículo y el ambiente, es el ser humano el principal motivador y protagonista de los accidentes de tránsito. Esta idea justifica plenamente que sea el mecanismo de la educación el pilar fundamental en el que debe basarse todo tipo de medidas que se conciben como respuestas para mejorar las cifras de accidentes y las fatalidades que los pueden suceder como consecuencia extrema, seguida por las discapacidades que también significa un tema a considerar, ya que según la OMS en 2014 los accidentes de tránsito fueron los causantes de, al menos, 20% de las discapacidades adquiridas por personas que no las tenían antes del accidente a nivel mundial.

Sigue siendo la educación constante, sistemática, planificada y estructurada en un ambiente educativo formal, el principal mecanismo para tratar de impactar en las cifras que vemos constantemente divulgadas por los medios de comunicación, así como los informes y estudios que se realizan en nuestro país.

Actualmente, muchos países de nuestra región como México, Costa Rica, Guatemala, Colombia, Chile o también en España, han empezado a realizar esfuerzos muy serios en lo que llaman la Educación Vial como parte de la Educación Social; esto apunta a incluir el

tema de la Educación Vial en contenidos transversales que ayuden a conocer los aspectos más importantes de la Educación Vial para niños/as y aprendan a comportarse en las vías públicas de manera segura. Eso en lo que se refiere a la educación formal.

Pero, del mismo modo, existen muchos planes para incluir este tema dentro de la Educación No Formal, tanto para jóvenes como adultos, incluso se habla de la llamada Educación Vial Infanto-Juvenil como oferta para mejorar la situación de carencia de educación centrada en esta población, que se realiza por medio de la Fundación Instituto Universitario de Tráfico y Seguridad Vial (Fundación INTRAS) de Valencia; así como existe el Colegio Oficial de Educadoras y Educadores Sociales de Castilla-La Mancha, ubicado en la ciudad de Toledo, que han insistido en la necesidad de la Educación Vial a toda la población.

Se trata de un tema en el que la política va directamente encaminada a fortalecer las medidas existentes en materia de vialidad en el país.

3.2. Alcoholismo en Panamá

El **Informe sobre la situación regional del consumo de alcohol y la salud en las Américas**, elaborado por la Organización Mundial de la Salud (OMS), arroja como principal resultado que Panamá ocupa el segundo lugar de la región de Centroamérica con mayor nivel de consumo de alcohol per cápita. Cada hombre panameño cuya edad es mayor de 15 años, llega a consumir en promedio 11,2 litros de alcohol anualmente, en tanto que las mujeres ingieren, en promedio, hasta 4,7 litros. En relación con el promedio mundial de ingesta de alcohol tenemos que este es de 9,6 litros en los hombres y 2,9 litros para las mujeres. Y Panamá rebasa ambos promedios de forma marcada.

Estos datos nos indican que hay un problema serio, al que no se le puede dar la espalda. Los números son claros: hombres y mujeres en Panamá rebasan de forma significativa los promedios mundiales de consumo de alcohol para ambos sexos. Siendo así hay que hacer algo para atender la situación. No se trata de comparar la proporción de la población masculina versus la femenina y establecer que eso determina que son diferencias que no se pueden comparar; si el análisis lo hacemos por esa vía no podremos darnos cuenta del problema que existe en el país. En realidad, el asunto va por el lado de ver la realidad nacional comparada con los niveles mundiales.

Siempre los hombres, a través de toda la historia, han superado a las mujeres en el consumo de alcohol; ahora la visión no puede ser aritmética sino estadística, que difiere porque la estadística nos ayuda a comprender el fenómeno en lo que a su comportamiento se refiere, y por tanto un número absoluto, visto desde esa óptica resulta engañoso, pero la visión estadística da luces sobre la forma en que se mueve la población comparada consigo misma, con otras poblaciones, etc.

El informe indica claramente que en el continente americano el nivel de consumo de alcohol es, en términos promedios, más elevado que en todo el mundo. Y, por otro lado, también se tienen resultados en lo que se denominan **Episodios de Consumo Excesivo de Alcohol** han aumentado en los últimos cinco años, de 4,6% a 13,0% entre las mujeres, casi

4 veces más, y de 17,9% a 29,4%, entre los hombres, aproximadamente el doble de la cifra. Este otro dato resulta más preocupante: un aumento de casi 4 veces más consumo de alcohol en mujeres que en los hombres, que solo aumentó al doble en los últimos 5 años. Esto refuerza la idea de que no es cosa de mirar el número desde la parte de su valor absoluto sino en su dimensión estadística.

Vale destacar que de acuerdo a los indicadores de la OMS del informe correspondiente al año 2014, el consumo de alcohol en Panamá se ha mantenido en constante aumento, en ambos sexos, dado que las cifras de ese año arrojaban como resultados los mismos promedios del último informe de septiembre de 2015.

En nuestra región solo nos supera Belice, que se coloca en el primer lugar, cuyas cifras se ubican en promedio per cápita para los hombres con uno 14,5 litros y en 2,5 si observamos dicha conducta en las mujeres; en el tercer lugar está Nicaragua que indica que el consumo entre los varones es de 8,7, y de las mujeres es de 1,5 (la infografía 1 muestra los datos de la región). En cuanto a la región de Latinoamérica en su totalidad ocupa el 8vo. lugar en consumo de alcohol per cápita en toda la región.

Siguiendo con lo que arroja el estudio la OMS lanza una cifra que, además de la cantidad propiamente dicha, se convierte en una clara advertencia para los 35 países que integran la OPS (oficina regional para las Américas de la OMS): en los últimos cinco años la región de las Américas ha sido la de mayor aumento en lo que se denomina como Consumo Nocivo de Alcohol en todo el mundo.

Por ejemplo, en Panamá la producción de bebidas alcohólicas ha crecido en los últimos 10 años. Los registros publicados por el Instituto Nacional de Estadística y Censo (INEC) de la Contraloría General de la República detallan históricamente que para el año 2005 en Panamá la producción de bebidas alcohólicas llegó a un total de 180 708 002 litros de todo tipo de alcohol, lo que produjo niveles en ventas por unos 117,8 millones de dólares. En tanto que para el año 2014, estos mismos indicadores se situaron en niveles de fabricación total de alcohol por unos 292 626 223 litros de bebidas, llegando a producir ganancias que superan los 195 000 de dólares.

Aun así, el INEC reportó que para los primeros cinco meses del año 2016 la producción nacional de bebidas alcohólicas cayó 2,6%. El reporte de la entidad señala que, entre los meses de enero a mayo de 2016, se produjeron en el país 115,7 millones de litros de bebidas alcohólicas, como cerveza, seco, ron, ginebra y otros licores, en comparación con el periodo anterior cuando este rubro alcanzó una producción de 118.7 millones de litros. Lo que equivale a una merma de unos 3 millones de litros en los primeros cinco meses de 2016. Sin embargo, este comportamiento hacia la baja, se viene observando desde el año 2015, al punto que en 2014 la producción nacional de bebidas alcohólicas fue de 119,1 millones de litros en el mismo período analizado (enero-mayo de cada año citado).

Aunque estos datos no deben parecernos tan halagadores, ya que, según informaciones, proporcionadas también por la Contraloría General de la República sobre la importación de

bebidas alcohólicas, se sabe que en los últimos años la importación de algunas bebidas alcohólicas (cerveza, vino, alcohol etílico) ha ido en aumento y de forma sostenida.

Por ejemplo, en el año 2014, el monto en dinero que representó la importación de cerveza importada ascendió a 35,3 millones de dólares, los vinos 22,6 millones y el alcohol etílico 26,2 millones de dólares. Otro informe de la institución reveló que en el año 2015 la cerveza ya alcanzó los 37,5 millones de dólares, el vino los 23,2 millones y el alcohol etílico 51,1 millones.

Este fenómeno de la caída en la producción nacional de bebidas alcohólicas de Panamá se podría relacionar con la cada vez más creciente demanda de la población por las bebidas importadas, lo cual ocasiona ciertos niveles de impacto en la producción local.

El mencionado informe de la OMS señala, claramente, que en nuestro país los reportes de aumento en el consumo de alcohol pueden adjudicarse a la suma facilidad con la que se puede disponer de bebidas alcohólicas, dado el bajo precio que tienen las bebidas alcohólicas, lo que se produce también como efecto directo de la enorme promoción y fuerte publicidad de las mismas. Aunado a esto, tenemos épocas del año en las que el consumo se dispara de forma desproporcionada, como para el período en que, en todo el país, se celebran las fiestas de Carnaval que tienen lugar en la mayoría de las ciudades y pueblos del país.

Ese momento que va situado, según la movilidad de la fecha, entre los meses de febrero y marzo de cada año, es un período en el que se incrementan la producción, distribución y venta de todo tipo de licores, máxime porque son todas las compañías dedicadas a esta actividad las que se dedican a patrocinar dichas fiestas, con tal de lograr la mayor cantidad de ventas posibles, y de igual manera todos los aspectos que afectan a la salud de las personas, relacionados con la ingesta de alcohol, se incrementan de modo significativo.

Entre ellos los accidentes de tránsito, saldo de víctimas fatales y siempre asociados a manejo de vehículos y consumo de alcohol, al igual que muchos conductores/as son sorprendidos para dicha época conduciendo bajo los efectos del alcohol, sabiendo que debe haber un enorme subregistro de casos de personas que conducen sus vehículos en estado de intoxicación etílica.

Las cifras del Instituto Nacional de Estadísticas y Censo de la Contraloría General de la República (INEC) detallan que la cerveza, el ron, el seco y la ginebra, en el mismo orden de preferencia, son las bebidas que más se consumen en el país. Ante esta situación, se debe educar a toda la población en el hecho de que todo tipo consumo de bebidas a base de alcohol, en exceso, conlleva alto riesgo para la salud y la vida, además de que si dicho consumo se convierte en un hábito frecuente puede llevar, de inmediato, a la dependencia y con ello a una fuerte adicción y dependencia.

La OMS es categórica al afirmar que en la región de las Américas el consumo inapropiado de alcohol está asociado con más de 200 enfermedades y lesiones que incluyen la cirrosis hepática y varios tipos de cáncer, accidentes cerebrovasculares, isquemias, infartos agudos de miocardio, cardiopatías diversas. De lo cual no escapa la realidad sanitaria del país.

También es causa de padecimientos de salud mental que involucran a las enfermedades más graves como las psicosis y esquizofrenias, que no hacen sino producir deterioro mental y afectivo, provocando mayor tendencia a padecer este tipo de problemas, y además de estas graves enfermedades puede asociarse a otros problemas más de salud mental como baja tolerancia al estrés, elevados niveles de ansiedad, baja tolerancia a la frustración, baja capacidad para efectuar tareas que requieran de un óptimo estado a nivel del sistema nervioso central, pérdida gradual de la memoria, tanto a corto como largo plazo.

Del mismo modo, puede acelerar el desencadenamiento de problemas como la Demencia Senil, Mal de Alzheimer, pobre concentración, problemas de sueño, problemas alimenticios asociados a mala salud mental, etc.

Igualmente, se puede hacer mención de que el frecuente y descontrolado consumo de alcohol ejerce una influencia altamente negativa en el sistema inmunológico que, en el caso de personas con enfermedades infecciosas como el virus de inmunodeficiencia humana y la tuberculosis, hace que las personas sean más susceptibles a desarrollar una menor adherencia al tratamiento debido a los cambios en su conducta, a la vez que produce una pérdida en la efectividad de los medicamentos, siendo menor que en las personas que no tienen problemas con el consumo de alcohol, resultando ser lo mismo en el caso de cualquier otra enfermedad infecciosa.

En Panamá existe la estimación de que la tasa de mortalidad general asociada al consumo de alcohol para los hombres es de 46,3%, mientras que en las mujeres la cifra se sitúa en un 9,6%, según los datos existentes en la Contraloría General de la República, aportados por el Ministerio de Salud.

Sin duda alguna el alcohol es la droga más consumida y de más fácil acceso para cualquier persona porque se trata de una droga socialmente aceptada, razón por la cual la línea que divide el consumo recreativo del consumo adictivo de alcohol es casi imperceptible, siendo lo peor el hecho de que existe un amplio número de promotores y reforzadores del consumo de alcohol que hacen más difícil poder contrarrestar algo que ya es parte de una conducta socialmente promovida, reforzada, celebrada y de aceptabilidad social.

Aunque vale decir que el consumo ocasional de alcohol no siempre resulta del todo negativo, hay que encender las alertas al notar que una persona manifiesta alguna forma de fijación extrema con el alcohol, ya que hay muchos casos de personas que no pueden dejar de consumirlo pese a que los signos de problemas ya son evidentes, bien sea en el ámbito de la salud, laboral, familiar o social, así como cuando se llega a niveles de pérdida del conocimiento a raíz de un abuso en el consumo u otros síntomas de intoxicación extrema.

En el caso del tema concreto que nos ocupa hay preocupación por el consumo de alcohol y los registros de personas que conducen bajo los efectos del alcohol y que son detenidas constantemente en operativos que realizan las autoridades. Ese es el principal problema asociado al hecho de que muchas muertes ocurridas en accidentes de tránsito están relacionadas con el consumo de alcohol. Cifra de la cual no tenemos conocimiento pleno, con base en registros bien cuidadosos y con indicadores concretos.

En ese sentido urge que la prevención del tema sea la principal motivación para abordar el problema con un enfoque reeducativo, como lo hace la UDELAS actualmente. Con esto se logra que las personas sepan a lo que se exponen al incurrir en tales conductas, las consecuencias que les esperan a ellos mismos, a sus seres queridos y a otras personas a las que se les pueda causar perjuicio debido a este comportamiento tan peligroso.

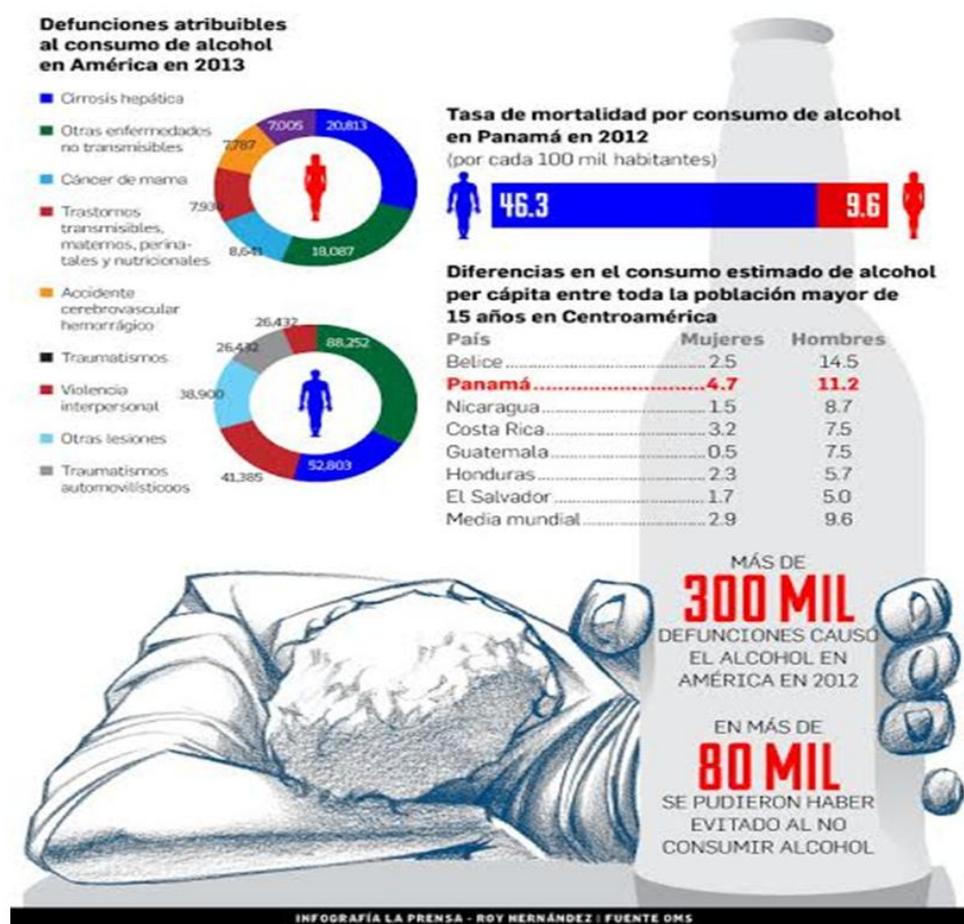


Ilustración 1 Estadísticas sobre Consumo de Alcohol

Fuente: OMS, citada por La Prensa, Panamá

3.3. Manejo y consumo de alcohol

Aunque se ha avanzado mucho en cuanto a la recolección de evidencias, cada vez más abrumadoras, acerca de los graves perjuicios y consecuencias que puede conllevar mezclar el alcohol con el manejo de vehículos, siguen existiendo mitos y costumbres que no son muy fáciles de erradicar.

Se sigue viendo desde una postura aislada y en la que las personas que incurren en la conducta en cuestión no asumen la responsabilidad que corresponde a este comportamiento y no verlo como un problema de otros, o de falta de habilidad en el manejo o baja tolerancia al alcohol, entre muchos otros efectos personales y sociales que están relacionados con el tema. Persiste aquella idea de que no hay problema si se maneja con cuidado, o se piensa que se puede controlar, etc., pero las cifras siguen dictando la pauta de que se trata de un grave problema de salud pública que tiene secuelas graves con mucha frecuencia.

Es claro que Panamá tiene una situación bastante seria en este asunto. Algo que ha motivado que se mantenga al MOSECAV como una respuesta seria, y efectiva al problema. Solo que se trata de una medida de atención, que deberá dar paso a medidas de tipo preventivo en otro punto del desarrollo de una política correctamente planteada de educación vial en el país. Establecer políticas integrales debe ser una prioridad nacional.

Muchas veces no se le toma importancia a esto porque da la impresión de que conducir un vehículo es una conducta que se realiza, una vez se aprende, con bastante soltura, de forma casi automática – ya que los movimientos que se realizan dan la impresión de ser efectuados sin mucha conciencia, de modo algo repetitivo o por reflejo. No obstante, el manejo de un automóvil, una motocicleta o cualquier otro medio de transporte a motor, realmente implica un esfuerzo de coordinación y acciones reflejas muy importante; sobre todo, cuando se presentan situaciones imprevistas en medio de una vía, por distracción, imprudencia repentina de algún otro conductor, etc.

Por lo antes visto, es evidente que ante situaciones tanto normales, automáticas, para conducir un vehículo, así como para los imprevistos, el alcohol disminuye la capacidad de conducir vehículos, ya que ejerce una fuerte acción negativa en la percepción visual, en el tiempo de reacción, así como en la coordinación motriz, en todo el funcionamiento del Sistema Nervioso Central.

Así mismo, altera toda la capacidad para juzgar situaciones y/o eventos de forma repentina, eficiente y correcta, así como poder llevar a cabo conductas reflejas asociadas a la posibilidad de apreciar de modo certero factores como la velocidad, la distancia y la posición relativa del vehículo. Estas consecuencias aparecen, incluso, antes de que el conductor o la conductora tengan la sensación de encontrarse bajo los efectos del alcohol. Esto, adicionado a una falsa sensación de tener buen control sobre todas las acciones, incluyendo funciones como el pensamiento discriminativo que se va haciendo menos

eficiente, provocada por el alcohol, lleva a la persona que conduce a exponerse ella y a otros a situaciones de un alto peligro potencial.

Pero ese no es el único problema, ya que, aunque no se conduzca, también lleva a los posibles pasajeros o acompañantes del conductor que estarían también bajo los efectos del alcohol, aun cuando no sea un nivel consumo elevado de alcohol, pero como igual puede distorsionar la percepción de la realidad, también podría provocar que una persona:

- No advierta a su amigo o amiga que no es aconsejable conducir después de haber ingerido cierta cantidad de alcohol.
- O que la persona tenga el buen juicio para decidir no subirse a un vehículo que va a ser conducido por una persona intoxicada.

La perturbación de la capacidad y habilidad para conducir un vehículo como resultado del consumo de bebidas alcohólicas está directamente vinculada con los niveles de concentración de alcohol en la sangre, que es conocido como índice de alcoholemia. Esto es importante conocerlo porque al llegar a conducir un vehículo, con una medida de alcoholemia superior a 0,5 g/l en la sangre se triplica el riesgo de sufrir o provocar un accidente.

Ante el sostenido crecimiento de hechos de tránsito producidos debido a una clara influencia de la ingesta del alcohol se produce la oportunidad de que la Autoridad de Tránsito y Transporte Terrestre (ATTT) convocara a la Universidad Especializada de las Américas, aprovechando el marco del Programa de Seguridad y Educación Vial, para así diseñar y desarrollar un programa que diera atención directa a conductores infractores, o sea, los que conducen bajo los efectos del alcohol.

No obstante, en Panamá la Autoridad de Tránsito y Transporte Terrestre (ATTT) tomó en el año 2015 la decisión de bajar los límites de tolerancia de la presencia de alcohol en sangre para proceder a imponer las respectivas multas, lo cual fue añadido en la propuesta para modificar el Reglamento de Tránsito y que generó mucha inquietud. Anteriormente los valores estaban ubicados en torno a producir una advertencia cuando la prueba de aliento marca entre 5 y 24 mcg/dl, mientras que la sanción se impone a partir de los 25 mcg/dl. Y las sanciones económicas, multas, quedaron ubicadas en 500.00, 700.00 y 1,000.00 dólares, de acuerdo a una serie de criterios establecidos en el Reglamento de Tránsito.

Con las modificaciones al reglamento de tránsito cuando a un conductor se le detecten valores quedaron ubicados entre 1 y 9 miligramos por decilitros (mcg/dl) de alcohol en la prueba de aliento al conductor se le hace una advertencia. Que no genera sanción.

Al medir el aliento alcohólico, cuando los valores estén entre 10 a 20 miligramos por decilitro en la sangre y entre 5 y 9 microgramos por decilitro en aliento, o sea, la prueba que se hace con el dispositivo, que se conoce familiarmente como “guarómetro”, esto sí conlleva una sanción.

Lo que se denominaría como conducir bajo la influencia de bebidas alcohólicas sería el tercer parámetro y se encuentra ubicado en un rango que va de los 21 miligramos por decilitro y más en sangre y en aliento entre unos 10 microgramos por decilitro o más con una sanción, retención de la licencia y remoción del vehículo.

Esto también se acompaña de la comparecencia obligatoria a la UDELAS para que sea partícipe del curso brindado en el marco del MOSECAV, que tiene dos momentos: uno para los conductores que son sancionados por primera vez y otro para los conductores que van por segunda vez. En estos cursos los conductores reciben los contenidos de los mismos, de forma obligatoria, se les certifica como participantes del programa y con esa certificación concurren a la ATTT y allí se les concede la devolución de su licencia de conducir.

En el caso de los que son sancionados por tercera vez la UDELAS no tiene ya competencia en el marco del MOSECAV y esos casos son atendidos directamente por la ATTT, aunque se analizan alternativas para el caso de estos conductores, las cuales siguen en análisis.

4. PROGRAMA DE MOVILIDAD SEGURA Y CALIDAD DE VIDA DE UDELAS

4.1. Descripción del Programa

Este programa representa un esfuerzo pionero en nuestro país, que replica mucho de la filosofía moderna de involucrar a las instituciones de educación superior en los temas de la educación vial, seguridad vial, prevención de accidentes; ese tipo de sinergias conceden a estos programas la credibilidad suficiente, un marco de formalidad comprobada, transparencia y calidad necesarias para producir resultados apropiados y conforme al esfuerzo institucional que se realiza.

En este caso se puede decir que es la respuesta que brinda Panamá a esta situación que existe en cuanto al elevado consumo de alcohol; similares iniciativas existen en Argentina, España, México, Chile, Alemania, y muchos otros países, pero no son exclusivamente dirigidos a atender a personas que han sido sancionadas por ingerir alcohol y conducen automóviles y otros vehículos a motor.

En Panamá esa es una particularidad importante, razón por la cual el programa ha sido positivo en cuanto a la educación de los conductores que son parte del mismo. Por esta razón es fundamental que se amplíe el alcance del programa, que además de los lugares iniciales se ha extendido a los centros regionales de UDELAS en: Veraguas que inició en el año 2011; Colón y Chiriquí en 2012; Azuero y Coclé en 2016.

4.2. Contenido del Programa

El diseño del MOSECAV define que los conductores sancionados, **por primera vez**, reciben una capacitación que consta de un módulo que tiene una duración de 3 horas, distribuidas en tres temas:

1. El conductor, los valores y la infracción
 2. Prevención vial para una movilidad *más* segura
 3. Orientación y calidad de vida para el conductor
- Dicho módulo está planeado de la siguiente forma:

Tabla 1. Módulo La prevención para la movilidad segura y calidad de vida

TEMA 1: El conductor, los valores y la infracción CÓDIGO: PRESECAVI-0101 OBJETIVO ESPECÍFICO: Fomentar en el conductor infractor cambios de conducta desde la reflexión de los valores, sus actos y consecuencia ante la ingesta de bebidas alcohólicas al conducir, los niveles de afectación y las lecciones aprendidas luego de un hecho de tránsito. Duración: 3 horas			
Objetivos Específicos	Contenidos	Metodología	Bibliografía
<p>1. Analizar con el participante el manejo de la conducta, sus valores y el nivel de responsabilidad y repercusión durante un accidente de tránsito</p> <p>2. Reconocer las causas y efectos del consumo de alcohol al momento de conducir un vehículo, en el marco de la autoestima, la dignidad y respeto a la vida.</p> <p>2.1 Repasar el Reglamento de Tránsito en lo relativo a las infracciones, multas y sanciones.</p> <p>3. Reflexionar sobre los valores de convivencia al conducir y las lecciones aprendidas luego de un hecho de tránsito.</p>	<p>1. Ambiente de la infracción al conducir</p> <p>1.1. Valores y responsabilidad del conductor</p> <p>1.2. La infracción, el conductor y niveles de afectación a Familiares y a terceros.</p> <p>1.3. Manejo de la conducta.</p> <p>2. Alcoholemia, causa de la infracción.</p> <p>2.1. Alcoholicismo una enfermedad</p> <p>2.2. El conductor y la autoestima</p> <p>2.3. Ámbito de conducir con niveles de alcoholemia.</p> <p>2.3.1. La personalidad y el estado de ánimo previo a la ingesta</p> <p>2.3.2. Actitud Vs. Responsabilidad.</p> <p>2.3.3. Causa Vs. Culpabilidad</p> <p>2.3.4. Respeto a la vida y la dignidad</p> <p>2.3.5. Interés y cambio de conducta.</p> <p>2.4. Infracciones, multas y sanciones</p> <p>2.5. Bienestar y valores de convivencia.</p> <p>2.5.1. Reflexión y el código de ética.</p> <p>2.5.2. Imagen y sociedad</p> <p>2.5.3. Lecciones aprendidas.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Dinámica de diagnóstico: <i>Nuestros valores y la responsabilidad al conducir</i> • Taller de sensibilización y autocontrol • Expositiva • Debate: Actitud y alcoholemia. • Casos • Taller sobre exposición de motivos y lecciones aprendidas. • Plenaria 	<p>Candanedo, Miguel A. (1992) <i>Sociedad y Crisis de valores</i>. Mimeo.</p> <p>Sierra, Reba y William Bedoya, (2002), <i>Pedagogía de los valores</i>. San Pablo, Colombia.</p> <p>Kaplan, Harold I. <i>Análisis del porque se consumen las drogas y cambio en el comportamiento. Psiquiatría</i>. 2 vols. Madrid: Editorial Médica Panamericana, 7ª edición 1996.</p> <p>Arrocha de González Rosa, (2007) <i>Manual del Conductor y Nuevo reglamento de tránsito vehicular</i>. 11ª. Edición. Litografía Lil, Costa Rica.</p> <p>Apuntes Jállinek Adicción al alcohol. Editorial Ateneo</p>

En lo que se refiere a los que acuden al programa por segunda vez, a ellos y ellas les corresponde acudir a dos sesiones de 3 horas cada módulo; en el módulo 2 se abordan contenidos más detallados en cuanto a temas de la prevención de accidentes, aspectos como las condiciones psicofísicas del conductor que está bajo los efectos del alcohol, así como las consecuencias que acarrea un accidente de tránsito en dichas condiciones, al igual que se vuelven a tocar asuntos relacionados con el reglamento.

El módulo 3 también consta de 3 de duración, pero se introduce ya en el campo de la atención general del problema y se aproxima a un enfoque más psicoterapéutico y se analizan aspectos más personales que tratan de llegar al punto de que podríamos estar frente a personas que ya tienen un problema con el consumo del alcohol. A continuación, se detallan los dos módulos antes mencionados en los cuadros 2 y 3 respectivamente:

Cuadro N° 2. ASISTENTES POR SEGUNDA VEZ			
MÓDULO: “La prevención para la movilidad segura y calidad de vida”			
TEMA 2: Prevención vial para una movilidad más segura.			
CÓDIGO: INF-02			
OBJETIVO ESPECÍFICO: Analizar el hecho de tránsito desde el escenario de la prevención vial, la gestión del riesgo, la capacidad del conductor bajo los efectos del alcohol, haciendo énfasis en el reglamento del tránsito para la movilidad segura sin la ingesta de sustancias depresoras del sistema nervioso central.			
Duración: 3 horas			
Objetivos Específicos	Contenido	Metodología	Bibliografía
<p>1. Revisar diferentes aspectos para la prevención vial y que el infractor debe tener presente a fin de evitar hechos de tránsito.</p> <p>Reconocer la importancia de las técnicas para prevenir accidentes de tránsito al considerar las condiciones psicofísicas del conductor y las sustancias depresoras del sistema nervioso central.</p> <p>3. Abordar el reglamento de tránsito y los aspectos básicos de señalización e infracciones.</p>	<p>1. La prevención vial y el hecho de tránsito.</p> <p>1.1. La gestión del riesgo</p> <p>1.2. La capacidad física y la capacidad de reacción bajo los efectos del alcohol.</p> <p>1.3. El conductor, el vehículo y los usuarios de la vía</p> <p>1.4. La movilidad segura</p> <p>2.1. Condiciones psicofísicas.</p> <p>2.2. Sustancias depresoras del sistema nervioso central</p> <p>2.3. Consecuencias que ocasiona la condición del accidente de tránsito</p> <p>2.4. El conductor designado.</p> <p>2.5. Técnicas para prevenir accidentes de tránsito.</p> <p>Reglamento de tránsito</p> <p>3.1. Señales del tránsito.</p> <p>3.2. Infracciones, multas y sanciones</p>	<p>Expositiva</p> <p>Dinámica de diagnóstico</p> <p>Taller de sensibilización</p> <p>Análisis de casos</p> <p>Taller sobre lecciones aprendidas.</p> <p>Plenaria</p>	<p>Reglamento del Tránsito – Decreto N° 640 de 27 de diciembre de 2006-.</p> <p>Aguilar, Enrique. Temperamento, carácter y personalidad, 1996. Edit. Paidós.</p> <p>Arrocha de González Rosa, (2007) Manual del Conductor y Nuevo reglamento de tránsito vehicular. 11ª. Edición. Litografía Lil, Costa Rica.</p> <p>Valera Guerrero, Gilda Isabel, "las emociones", Editorial Palomino, Colombia, pág., 121</p> <p>Larrateguy, Luis D. Consejos para circular, realidades cotidianas sobre los accidentes de tránsito. http://www.latinsalud.com/articulos/00036.asp</p> <p>Apuntes Jállinek Adicción al alcohol</p>

Cuadro N° 3. ASISTENTES POR SEGUNDA VEZ.

MÓDULO: “La prevención para la movilidad segura y calidad de vida”

TEMA 3: Orientación y calidad de vida para el conductor

CÓDIGO: INF-03

OBJETIVO ESPECÍFICO: Aplicar taller de psicoterapia al conductor infractor, desde el análisis de su personalidad, que le permita conocer las causas de la ingesta de alcohol, las técnicas de autocontrol, estimulándole a desarrollar su proyecto de vida.

Duración: 3 horas

Objetivos Específicos	Contenidos	Metodología	Bibliografía
<p>1. Fortalecer en el conductor infractor su perfil o rasgos positivos de personalidad a través del taller de psicoterapia.</p> <p>2. Identificar las causas de la ingesta de alcohol vs. Las infracciones del tránsito.</p> <p>3. Promover técnicas de autocontrol.</p> <p>4. Elaborar el proyecto de vida del conductor.</p>	<p>1. Taller: Psicoterapia</p> <p>1.1 Por qué consume bebidas alcohólicas al conducir</p> <p>1.2 Motivación o impulso al hacerlo.</p> <p>1.3 Alternativas para enfrentar la situación.</p> <p>1.4 Cómo reducir la ansiedad de consumo</p> <p>1.5 Relajación y autocontrol</p> <p>2. Test para el conductor infractor</p> <p>3. Mi proyecto de vida</p>	<p>✓ Técnica de confrontación</p> <p>✓ Expositiva</p> <p>✓ Cuestionario de ansiedad</p> <p>✓ Cuestionario de depresión</p> <p>✓ Taller</p>	<p>DE SHAZER , S <i>Claves en psicoterapia breve: Una teoría de la solución.</i> Gedisa Editorial, 1995</p> <p>BECK, A.T y FREEMAN, A <i>Terapia cognitiva de los trastornos de la personalidad,</i> Barcelona, Paidós, 1995.</p> <p>CHIOZZA, L. <i>Psicoanálisis: presente y futuro.</i> Editorial Biblioteca del Centro de Consulta Médica - Weizsaecker CIMP. 1ra. Edición. Bs.As. 1983.</p>

5. ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS DEL PROGRAMA MOSECAV

5.1 Análisis del Programa MOSECAV en la Sede -Panamá

Una de las fortalezas técnicas que posee el **Programa para la Prevención para la Movilidad Segura y Calidad de Vida (MOSECAV)**, es la calidad de sus registros estadísticos, se cuenta con datos desagregados por provincia, por año, por mes, por sexo, por edad, por tipo de licencia, los cuales permiten observar y analizar el programa en su desempeño de forma detallada. Pocas veces ocurre que se pueden encontrar registros tan bien elaborados.

Por este motivo puede afirmarse que el MOSECAV cuenta ya con un sistema de registro ordenado y depurado que brinda información valiosa sobre cómo se ha ido desarrollando el programa en cada año que ha sido implementado a partir del año 2011.

En este sentido, se procede a analizar los resultados más sobresalientes del Programa MOSECAV, tanto de la sede principal en Panamá, como de las extensiones de UDELAS, donde funciona el programa, a saber, Veraguas, Chiriquí, Colón y Coclé.

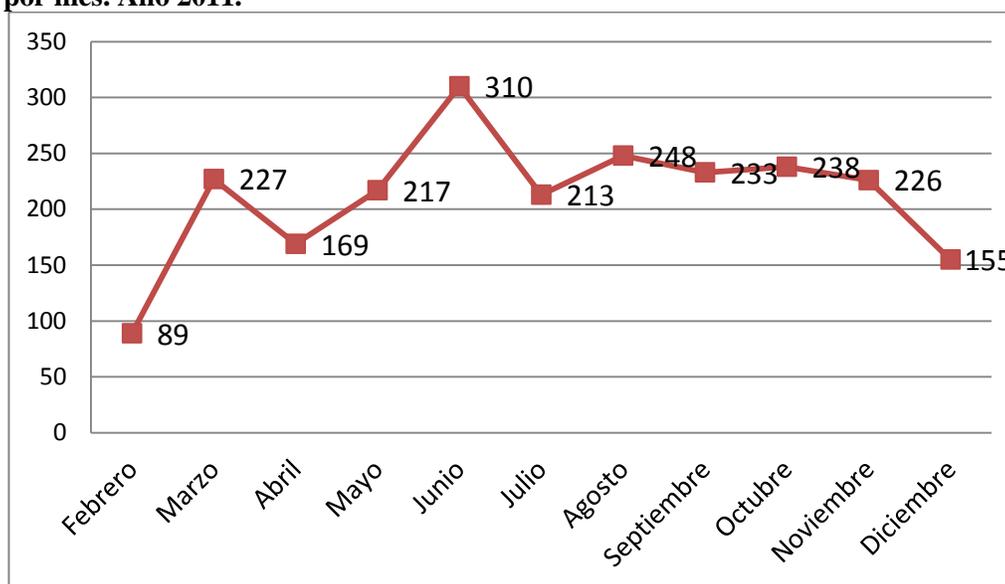
Como muestra de esto podemos revisar lo que nos indica el Cuadro No. 4, el cual recoge los datos correspondientes al primer año de establecimiento del programa.

Cuadro No. 4. Conductores atendidos en el Programa MOSECAV-UDELAS, según número de grupos por mes. Año 2011.

MESES	GRUPOS	TOTAL
Febrero	3	89
Marzo	8	227
Abril	6	169
Mayo	8	217
Junio	10	310
Julio	7	213
Agosto	8	248
Septiembre	9	233
Octubre	9	238
Noviembre	8	226
Diciembre	5	155
TOTAL	81	2,325

Fuente: UDELAS. Programa de Seguridad y Educación Vial. Año 2017

Gráfica No. 1. Conductores atendidos en el Programa MOSECAV-UDELAS, según número de grupos por mes. Año 2011.



Fuente: UDELAS. Programa de Seguridad y Educación Vial. Año 2011

En este primer año se empieza a trabajar con un total final de 81 grupos, que, si observamos que se trata del primer año, en el que el programa apenas comienza, no era tan fuerte, no era conocido, es una cantidad bastante importante de personas atendidas, con un total de 2325 personas al final del período inicial. Nuevamente se observa que se logró comenzar con una cantidad algo importante, lo cual nos debe indicar de plano que es un problema bastante fuerte en nuestra sociedad.

Son personas que han sido captadas en diversa forma: accidentes de tráfico en los que se realiza la prueba de alcoholemia, situaciones de tipo aleatorio que han precisado la aplicación de una prueba de alcoholemia y se ha sorprendido a un conductor bajo los efectos del alcohol, operativos y retenes, siempre en función de tipo preventivo por parte de las autoridades; ninguno llega al programa por su propia cuenta. Son personas sancionadas por conducir sus vehículos bajo los efectos del alcohol. Por lo tanto, el curso le sirve para que puedan conocer bien su situación para poder comprender que el consumo de alcohol puede tener serias consecuencias.

Por tanto, no hace falta que la persona sea alcohólica en su totalidad, sino que un consumo irresponsable, en una situación no apta para mezclar alcohol con la conducción de un vehículo, es causa de accidentes que pueden ocasionar severas consecuencias.

Llama la atención que para este primer año el promedio mensual de conductores sancionados era de aproximadamente unos 212 por mes, sabiendo que hay momentos extremos en los que la cifra fue mucho menor o mucho mayor, pero eso nos señala que hay una situación algo preocupante en esa materia. Todo esto con la salvedad de que el programa inicia en febrero de 2011, o sea que ese año solamente funcionó durante 11 meses.

Con estos datos se puede ir pensando en planificar un siguiente paso en el tema, que guarda relación con la creación de una estrategia que involucre una planificación nacional de medidas de educación vial para la prevención del consumo irresponsable y abusivo de alcohol y el manejo de vehículos a motor.

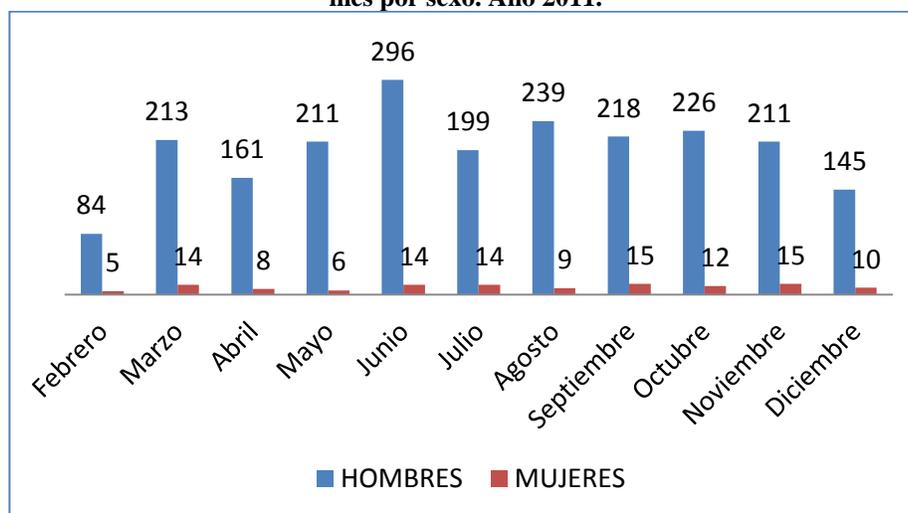
Si nos fijamos el comportamiento por sexo para el año 2011, se obtiene el siguiente cuadro estadístico:

Cuadro No. 5. Conductores atendidos en el Programa MOSECAV-UDELAS, según número de grupos y mes por sexo. Año 2011.

MES	HOMBRES	MUJERES
Febrero	84	5
Marzo	213	14
Abril	161	8
Mayo	211	6
Junio	296	14
Julio	199	14
Agosto	239	9
Septiembre	218	15
Octubre	226	12
Noviembre	211	15
Diciembre	145	10
TOTAL	2,203	122

Fuente: UDELAS. Programa de Seguridad y Educación Vial. Año 2017

Gráfica No. 2. Conductores atendidos en el Programa MOSECAV-UDELAS, según número de grupos y mes por sexo. Año 2011.



Fuente: UDELAS. Programa de Seguridad y Educación Vial. Año 2017

Al analizar los datos desagregados por sexo es notoria la diferencia, lo cual no es extraño, ya que las mujeres representan apenas el 5,25% de los casos registrados, aunque no podemos dejar de lado que el mundo de lo público, lo externo, tiene una fuerte predominancia de los hombres; cuando se habla de lo público se hace referencia a que el tema de la conducción de

vehículos a motor es una acción dominada histórica y ampliamente por hombres, los cuales han producido que este tema sea una de las principales causas de muertes violentas en ellos, y de lo cual no podemos excluir el hecho de que en muchos de estos casos de accidentes, aunque sean algo leves debe estar involucrado el consumo de alcohol, que es otra cifra que no se maneja en la actualidad en nuestro país. Ese mismo comportamiento se reproduce a nivel mundial casi sin alteraciones.

Sin embargo, algo que no se puede quedar sin reflexionar es que, según el reporte de la OMS, en nuestra región de Latinoamérica las mujeres se han convertido en el blanco principal de las grandes compañías de licor y tabaco. Significa que si en Panamá, sabiendo que el consumo de alcohol, de acuerdo a las cifras citadas, es elevado en general y que por género también es muy elevado con relación a hombres y mujeres de nuestra región centroamericana, es evidente que esa política de atraer más mujeres jóvenes al mercado de consumo nos va a causar un mayor problema en ese renglón. Algo a lo cual deben ponerle atención nuestras autoridades de salud pública.

De hecho, las cifras que se presentan antes corresponden al primer año de aplicación del MOSECAV. A medida que el tiempo avanza veremos la veracidad del aserto: las mujeres serán cada vez más afectadas, por ello es importante reforzar la visión de género ya que es sabido que el alcohol presenta una gravedad mayor en el organismo de las mujeres que el de los hombres, al punto que la tolerancia promedio es menor en mujeres que en hombres, los riesgos en cuanto a dificultades en la maternidad, puede provocar infertilidad, flujo menstrual irregular, osteoporosis acelerada, riesgo de padecer alcoholismo más rápido que los hombres, entre muchos otros riesgos que incluyen problemas de tipo psicosocial como aumento del riesgo de sufrir abusos sexuales y violaciones, violencia doméstica, entre muchos otros riesgos más.

Por esta razón, se hace necesario poder educar a la población en todo lo que implica el consumo de alcohol, tanto a hombres como mujeres, ya que existen diferencias muy marcadas entre unos y otras, como en factores de tipo farmacocinético, o sea, la parte que tiene que ver con la manera en que cada cuerpo u organismo procesa las sustancias químicas una vez ingresan el cuerpo.

Elementos como la proporción de líquidos y de grasas en el cuerpo, que son diferentes en hombres y en mujeres, hacen que, a igual cantidad de alcohol, consumida por un hombre y una mujer del mismo peso y con semejanzas en las condiciones de salud, se absorba, se distribuya y se metabolice de manera distinta.

El hombre metaboliza y elimina aproximadamente 10% más alcohol que la mujer; la mujer acumula mayor cantidad de alcohol en la grasa corporal y la interacción del alcohol con algunas hormonas del ciclo menstrual aumenta su absorción durante los días inmediatamente anteriores a la menstruación. Por ello, las diferencias en cuanto al consumo, que tiene una raíz histórica, también deben analizarse desde el punto de vista fisiológico, por lo cual se puede

conocer que, en la mujer panameña, el nivel de consumo que posee, representa un problema de salud pública que no se puede dejar de atender en la medida y proporción que ello exige.

Para el año 2012, la cantidad de grupos aumentó un poco, y se comenzó a trabajar con una planificación para todo el año completo; si vemos el comportamiento de las cifras notamos que son semejantes a las del año anterior, por lo cual no se pueden adelantar criterios sobre tendencias por épocas o momentos anuales, podría pensarse que en ciertos momentos, cuando en el país hay situaciones que impulsan un mayor consumo de alcohol, es cuando más posibilidad existe de encontrar conductores bajo la influencia del licor, pero las cifras se mantienen muy similares a lo largo del año.

Esta idea lleva a pensar que tal conducta podría explicar que el fenómeno es más peligroso de lo que se puede percibir a simple vista, ya que sabemos que para la época de Carnaval, entre febrero y marzo, el consumo de alcohol se incrementa muchísimo más que en otras etapas del año, lo cual no se deja ver en el Cuadro 6, pero seguramente están distribuidos en las convocatorias de cierta parte del año, pero como no se cuenta con los registros acerca de cuándo fueron sancionados los conductores es algo que puede quedar a la especulación. Valdría la pena saber y contar con otro elemento de predicción, al menos estadística-descriptiva que ayude a conocer otro aspecto más del problema.

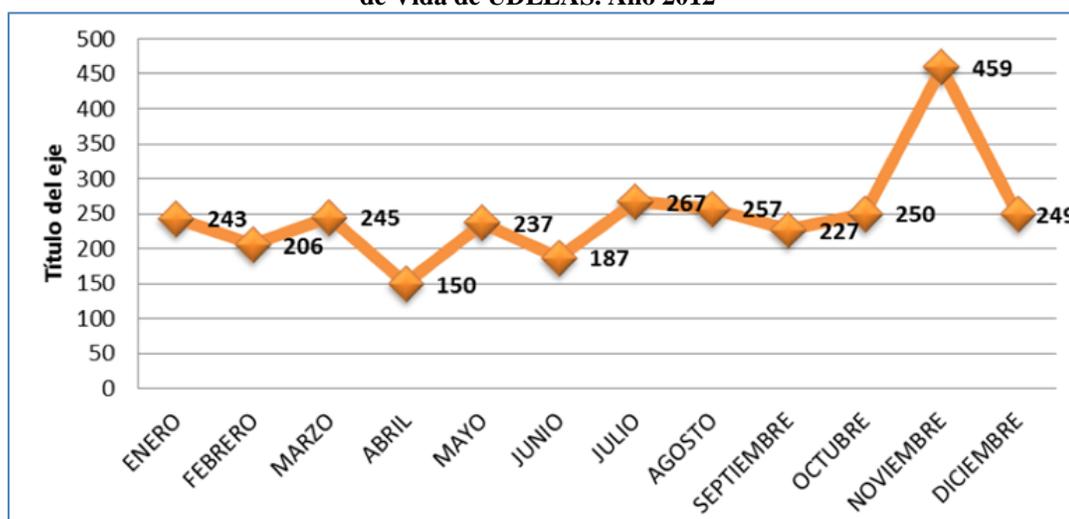
Si se nota un mes del año 2012 en el que el número de casos se dispara mucho más que el resto, pero no se cuenta con los elementos necesarios para saber a qué se debe tal aumento. No obstante, el promedio de personas participantes en el programa, para este año se sitúa en unas 248 personas entre hombres y mujeres, que no se aleja tanto del año anterior si tomamos en cuenta que en el 2011 solo se ocuparon 11 meses de ese año inicial.

Cuadro No. 6. Total de grupos y participantes atendidos por el programa de Movilidad Segura y Calidad de Vida de UDELAS. AÑO 2012

MESES	GRUPOS	TOTAL
Enero	8	243
Febrero	7	206
Marzo	9	245
Abril	6	150
Mayo	9	237
Junio	8	187
Julio	10	267
Agosto	9	257
Septiembre	8	227
Octubre	9	250
Noviembre	14	459
Diciembre	8	249
TOTAL	105	2977

Fuente: UDELAS-Decanato de Extensión. Programa Seguridad y Educación Vial. Año 2016

Gráfica No. 3 Total de grupos y participantes atendidos por el programa de Movilidad Segura y Calidad de Vida de UDELAS. Año 2012



Fuente: UDELAS-Decanato de Extensión. Programa Seguridad y Educación Vial. Año 2012

Los datos por sexo para el año 2012 no arrojan diferencias significativas en el comportamiento del consumo de alcohol y manejo de vehículos en lo que a las mujeres corresponde, lo que indica que a estas alturas del programa no se veía como un tema de preocuparse, se mantuvo muy estable, con proporciones similares, incluso algunos cuantos casos más que en 2011, pero este fue el primer año completo, por lo que estadísticamente no hay mucha diferencia.

En cuanto a cifras porcentuales, en el año 2012, la proporción de mujeres es de 4,40% en lo que a su presencia en el MOSECAV correspondió, no muy significativa la cantidad, por las razones antes dichas, sabiendo que la cantidad de mujeres que conducen automóviles es mucho menor que la de hombres. El dato aquí es seguir analizando, para los años subsiguientes, el comportamiento de la población femenina en lo que al tema en concreto se refiere.

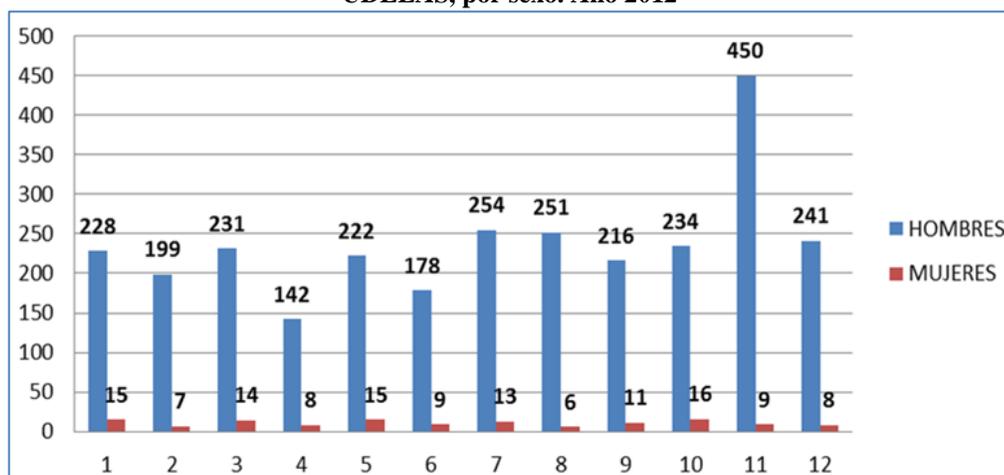
Dado que sabemos cuál es en parte la proyección en cuanto al público femenino, la tarea es observar el asunto, para lo cual la clave es observar el entorno y las diversas formas de atraer más cantidad de consumidores, incluyendo a las mujeres.

Cuadro No. 7. Total de participantes atendidos por el programa de Movilidad Segura y Calidad de Vida de UDELAS, por sexo. Año 2012

MES	HOMBRES	MUJERES
Enero	228	15
Febrero	199	7
Marzo	231	14
Abril	142	8
Mayo	222	15
Junio	178	9
Julio	254	13
Agosto	251	6
Septiembre	216	11
Octubre	234	16
Noviembre	450	9
Diciembre	241	8
TOTAL	2846	131

Fuente: UDELAS-Decanato de Extensión. Programa Seguridad y Educación Vial. Año 2016

Gráfica No. 4. Total de participantes atendidos por el programa de Movilidad Segura y Calidad de Vida de UDELAS, por sexo. Año 2012



Fuente: UDELAS-Decanato de Extensión. Programa Seguridad y Educación Vial. Año 2016

El tema de género en este caso no debe llevar necesariamente a comparar hombres y mujeres, sino más bien ver el comportamiento dentro de la propia población femenina y tratar de advertir la presencia o no de cambios significativos, ya que en este ámbito sabemos que por tratarse de una actividad que se ejerce en lo público es evidente que lo masculino va a prevalecer, por esta razón es importante analizar con cuidado cualquier tipo de cambio, por muy sutil que parezca y anotar si se convierte, de una forma u otra en una especie de tendencia y cuál es el comportamiento de la tendencia.

Es claro que dentro de los aspectos de género los cambios no se ven de forma repentina, sino que van apareciendo de forma paulatina, algo que indica que hay que aprender a ver de forma más cuidadosa las sutilezas que eso representa. Y con los cambios sociales que se notan día tras día, en muchas actividades que se consideraban exclusivas para hombres ya se ve mayor

participación de mujeres y el ambiente parece ser muy neutro, en lo que se refiere a la aceptación de las mujeres e incluirlas porque representan un nicho de mercado importante que no se puede menospreciar.

Y muchos espectáculos de tipo deportivo, recreativo, atraen a más mujeres jóvenes cada vez, de forma que eso es un caldo de cultivo excelente para incrementar el número de personas, de ambos sexos, que consumen alcohol en cantidades importantes. Ante eso no se puede bajar la guardia, ya que aunque no se relacione directamente con el tema de la consultoría, se sabe según una publicación muy prestigiosa, como el British Medical Journal, divulgada en su publicación de noviembre de 2015, se deja conocer como hallazgo relevante de un importante estudio que el consumo de alcohol perjudica siempre mucho más a las mujeres que a los hombres, incluso con un consumo diario sumamente moderado de alcohol (una copa de vino diario o una cerveza), el riesgo de cáncer de mama aumenta en un 13%. Entre los varones, el riesgo de aumento del cáncer fue muy inferior y se situó sobre todo entre los que además fumaban.

Si extrapolamos estos datos al tema en cuestión, notaremos que la preocupación de los Organismos Internacionales se centra en el conocimiento de que esta conducta representa un problema de salud pública sin tomar en cuenta el hecho de que la ingesta sea comparable porque no sería un enfoque correcto. La conclusión es: siendo las mujeres panameñas las segundas con mayor ingesta de alcohol en la región centroamericana, así como las octavas a nivel latinoamericano, significa que para todos los fines pertinentes al análisis eso representa un serio peligro a la salud pública en lo que a las mujeres se refiere.

Tal como queda patentizado de forma muy clara, las cifras que se mencionan para Panamá dan una idea de cómo está el tema del consumo femenino en el país, aunque no contamos con cifras más allá de lo que el informe de la OMS establece, ni se cuenta con estudios epidemiológicos nacionales para evidenciar la situación y hacer patente la gravedad que puede llegar a representar el tema en el país. No hacer estos análisis no nos permite comprender que el consumo excesivo de alcohol añade nuevos elementos nocivos a la ya pesada Carga de Morbilidad, así como la Carga de Co-morbilidad asociada al alcohol, bien sea como elemento primario en la aparición de Enfermedades Crónicas No-transmisibles y Prevenibles, así como un elemento asociado a la aparición de las mismas enfermedades.

Y sabiendo que eso es así, el alcohol se convierte en un factor detonante para la aparición de tales enfermedades, que en las mujeres producen mayores y más rápidas afectaciones que en el caso de los hombres, ya que la tolerancia promedio es menor en las mujeres que en los hombres.

Habría que valorar si no se establecen regulaciones en los niveles tolerables de consumo de alcohol que hagan la diferenciación por sexo, o sea: **UN LÍMITE PERMITIDO EN HOMBRES Y UN LÍMITE PERMITIDO PARA LAS MUJERES.**

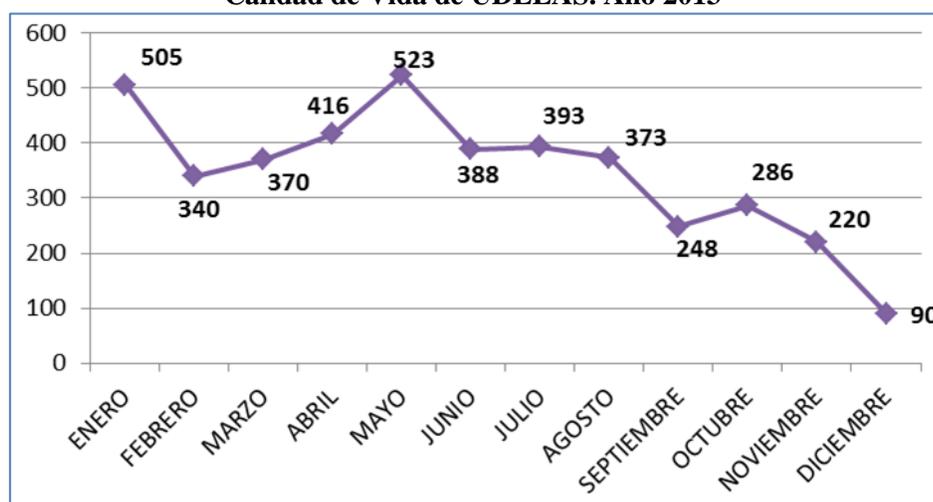
Estudios publicados en otros países de América como el realizado por la Fundación Paréntesis de Chile, realizado en el año 2013; el estudio sobre consumo de alcohol en Argentina efectuado por la Organización Panamericana de la Salud – Representación de Argentina, en el 2015, así como el reciente trabajo llevado a cabo por la Central mexicana de Servicios Generales de Alcohólicos Anónimos, de marzo de 2016; coinciden en los riesgos diferenciados para la salud de hombres y mujeres, así como los peligros de la ingesta cada vez más temprana de alcohol en las adolescentes, que nos dicen que por ejemplo, en el caso chileno se ha llegado a equiparar con el consumo de los varones, así como lo demuestran los otros estudios mencionados.

Cuadro No. 8. Total de grupos y participantes atendidos por el programa de Movilidad Segura y Calidad de Vida de UDELAS. Año 2013

MESES	GRUPOS	TOTAL
Enero	16	505
Febrero	11	340
Marzo	13	370
Abril	15	416
Mayo	18	523
Junio	14	388
Julio	14	393
Agosto	13	373
Septiembre	9	248
Octubre	11	286
Noviembre	8	220
Diciembre	4	90
TOTAL	146	4152

Fuente: UDELAS-Decanato de Extensión. Programa Seguridad y Educación Vial. Año 2016

Gráfica No. 5. Total de grupos y participantes atendidos por el programa de Movilidad Segura y Calidad de Vida de UDELAS. Año 2013



Fuente: UDELAS-Decanato de Extensión. Programa Seguridad y Educación Vial. Año 2016

Por lo que se puede observar el número de personas que comparecieron al MOSECAV es la mayor cifra observada de casos atendidos desde que inició; las razones pueden estar asociadas, principalmente a una mayor cantidad de acciones por parte de las autoridades, sabiendo que ese es el mecanismo de captación de los casos de personas que conducen bajo los efectos del alcohol. Una pregunta puede ser si es que son casos nuevos con casos acumulados del año anterior, ya que desde enero del 2013 se encuentra una cifra altamente significativa, teniendo en cuenta que el proceso de remisión del caso por parte de las autoridades, hasta el momento en que llegan a ser parte de la capacitación hay un trecho que no permite que sea inmediato.

Por tal motivo, debe estimarse que hay una acumulación de casos; no obstante, se nota cómo para los meses de abril y mayo, de ese mismo año, la cifra se eleva de forma que a esas alturas puede atribuirse a lo mismo que se anota antes, así como a una captación importante en los meses de mayor actividad festiva en todo el país.

El promedio de casos en el año fue de 346 por mes, sabiendo que esto nos indica que podemos esperar números elevados para cada uno de los meses de dicho año, además que la mayoría de los meses estuvieron por encima del estimado. En este caso, el promedio se convierte en un parámetro estadístico de probabilidad de ocurrencia de un hecho, para esta medición, que indica que había una alta ocurrencia de casos.

De todas formas, se carece de algunos elementos de juicio más precisos para poder atribuir a dicho particular comportamiento un tipo de factor causal u otro.

Dado este asunto, es algo obvio que el fenómeno se puede decir que se mantiene en un nivel de comportamiento que no deja dudas en el sentido de que hay un aumento de casos captados, por lo menos para ese año, que muestran que, lejos de decir que se está controlando la situación, hay un problema que persiste y se mantiene en forma muy firme.

La idea de poder contar con un programa como el MOSECAV debe ser, en esencia, la de servir de complemento a una política clara de acción en cuanto al hecho de que se puedan brindar varios tipos de respuesta que no existen en la actualidad; en este caso, el MOSECAV representaría la extensión de una respuesta de tipo punitivo ante el comportamiento de consumir alcohol y conducir vehículos.

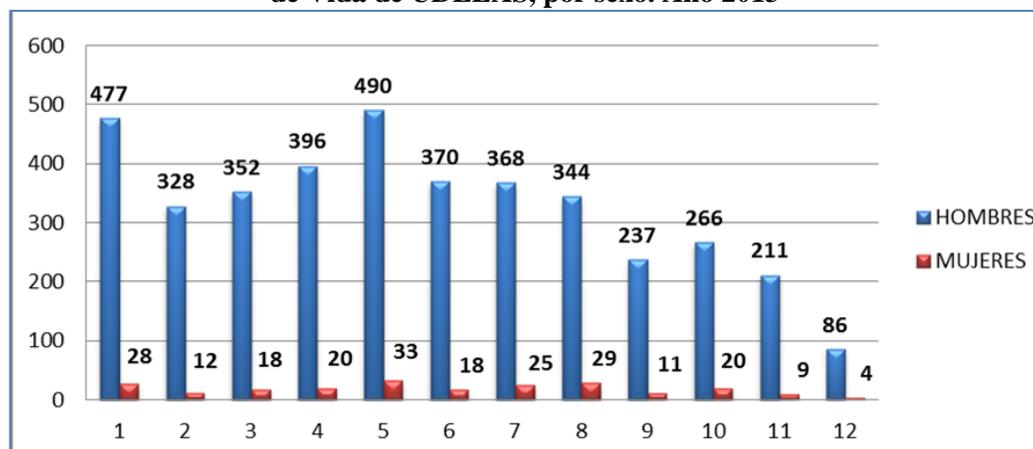
Sin tener que abundar acerca de los riesgos ya conocidos de tal acción, se debe conocer el hecho de que tampoco podemos seguir manejándonos al límite y decidir si hacen falta otras medidas adicionales que pongan en el tapete el tema de la prevención, ya que parece evidente que por diversos motivos ese modo de ver el consumo de alcohol y el conducir no va a variar en lo pronto y, por otro lado, porque tampoco se captan a todos los/as conductores/as que conducen y consumen alcohol; incluso, es muy probable que muchos de estos conductores/as jamás serán sorprendidos en tal acción, pero son partícipes activos del fenómeno, y esta eventualidad no excluye el riesgo de que en algún instante sean causantes de algún tipo de accidente que esté acompañado de la pérdida de vidas humanas.

Cuadro No.9. Total de participantes atendidos por el programa de Movilidad Segura y Calidad de Vida de UDELAS, por sexo. Año 2013

MES	HOMBRES	MUJERES	TOTAL
Enero	477	28	505
Febrero	328	12	340
Marzo	352	18	370
Abril	396	20	416
Mayo	490	33	523
Junio	370	18	388
Julio	368	25	393
Agosto	344	29	373
Septiembre	237	11	248
Octubre	266	20	286
Noviembre	211	9	220
Diciembre	86	4	90
TOTAL	3,925	227	4,152

Fuente: UDELAS-Decanato de Extensión. Programa Seguridad y Educación Vial. Año 2016

Gráfica No. 6. Total de participantes atendidos por el programa de Movilidad Segura y Calidad de Vida de UDELAS, por sexo. Año 2013



Fuente: UDELAS-Decanato de Extensión. Programa Seguridad y Educación Vial. Año 2016

En cuanto a la cifra observada para este año 2013, si la analizamos por sexo, se nota que se mantiene la tendencia de mucha mayor cantidad de hombres reportados que mujeres (que es la tendencia universalmente “natural”); si la reflexión la llevamos solo a esa escala no nos va a revelar mucho. Pero, como ya se mencionó, se trata de observar la conducta de las mujeres como tales, y eso nos lleva a notar que la cantidad de ellas es el doble de la del año anterior; además de esto, el porcentaje de mujeres se ubicó en 5,5% del total de casos reportados, lo que significa que hay un incremento de un 1% real de la proporción, por lo que ya para ese instante había indicadores de preocupación.

Si las proporciones se hubieran mantenido en el mismo nivel, a pesar del aumento solo tendríamos unos números aumentados por la mayor cantidad de casos registrados; sin embargo, lo que se tiene para este momento es que se empieza a notar que el número y proporción de mujeres que incurrir en esta conducta empieza a incrementarse de forma gradual.

La lógica de género que impera es que se tiene que prevenir para hombres y mujeres el nivel elevado de consumo. No obstante, no se puede pensar en una prevención neutra, sino que se trata de explicar los patrones de consumo distinto en mujeres y hombres. En el caso de ambos sexos, es indudable que el daño que se causa es negativo. No hay duda de ello. Pero si se observa desde la perspectiva de cada uno, hay ciertas diferencias. En cuanto a los hombres se trata de una costumbre histórica y culturalmente arraigada: se trata de una de las adscripciones más claras y evidentes del género masculino. En cambio, en el caso de las mujeres, el panorama cambia debido a que los patrones de consumo son diferentes porque histórica y culturalmente ha sido visto como una conducta poco deseable, o esperada, para una mujer.

Esto explica, en parte, las diferencias en los niveles de consumo. Aun así, el incremento en el consumo de alcohol por parte de las mujeres significa una consecuencia de factores que están haciendo mella en la situación, dado que se observa este aumento en las mujeres más jóvenes, profesionales, independientes, que adquieren una conducta que las impulsa a visualizar su independencia como una especie de emulación de conductas que producen riesgos de daños a la salud no previstos o desconocidos.

Es bien conocido que el alcohol está en la base de las principales causas de mortalidad de los hombres, en Panamá, produciendo problemas de salud como Accidentes Cerebro Vasculares, Infartos al Miocardio, Muertes por Causas Violentas (principalmente accidentes de tránsito); al igual que otras enfermedades crónicas como la Hipertensión, Diabetes, etc. Esto que se menciona es parte de lo que se denomina Estructura de Morbi-mortalidad, que tiene patrones muy bien definidos. Si bien, el comportamiento no va a variar, en lo que se refiere a que vaya a variar la tendencia habitual de más hombres afectados por estas que las mujeres, lo que sí se podrá notar es un incremento de estas mismas dificultades de salud pública en las mujeres.

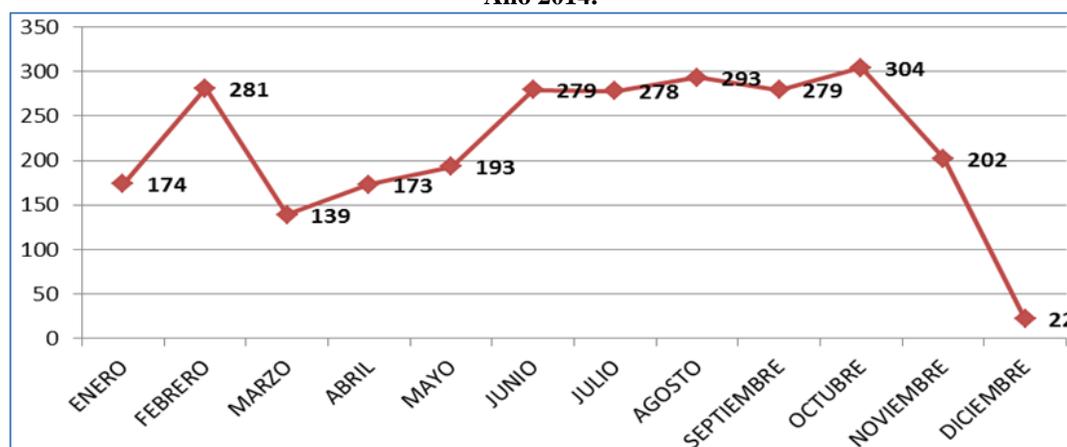
Ya para el año 2014, vuelve a bajar la cifra de casos referidos, por la Autoridad de Tránsito y Transporte Terrestre (ATTT), al programa MOSECAV, casi a la mitad del número de casos registrados durante el año 2013, que ha sido hasta el momento, el año de mayor cantidad de casos registrados; algo que no se ha vuelto a repetir, y si se observa el nivel de proporción porcentual de los casos que se tienen anotados para el 2014 es evidente que vuelve a bajar, con relación al resto de los años anteriores; nuevamente, la única fuente de referencia de los casos es la ATTT, que realiza su trabajo de captación y sanción de los conductores que circulan con sus vehículos bajo los efectos del alcohol, pero a partir de allí no se cuenta con otro tipo de información que diga acerca de las razones de ese comportamiento estadístico, tal como se puede advertir en el Cuadro No. 10, a continuación:

Cuadro No. 10. Total de grupos del Programa de Movilidad Segura y Calidad de Vida de UDELAS y total de participantes atendidos. Año 2014.

MESES	GRUPOS	TOTAL
Enero	6	174
Febrero	10	281
Marzo	6	139
Abril	9	173
Mayo	8	193
Junio	11	279
Julio	11	278
Agosto	12	293
Septiembre	11	279
Octubre	11	304
Noviembre	8	202
Diciembre	1	22
TOTAL	104	2617

Fuente: UDELAS-Decanato de Extensión. Programa Seguridad y Educación Vial. Año 2016

Gráfica No. 7. Total de participantes del Programa de Movilidad Segura y Calidad de Vida de UDELAS. Año 2014.



Fuente: UDELAS-Decanato de Extensión. Programa Seguridad y Educación Vial. Año 2016

La baja en la cifra no muestra una causa evidente, ni se pueden adelantar criterios sobre tal situación; no obstante, algo que sí se puede manifestar es que hay un cierto tipo de estabilidad que nos señala lo que se puede esperar estadísticamente, algo que llama la atención porque se podría pensar que dada la existencia del programa es correcto que se perciba que el fenómeno debe disminuir, lejos de eso se nota una cierta estabilidad en el mismo.

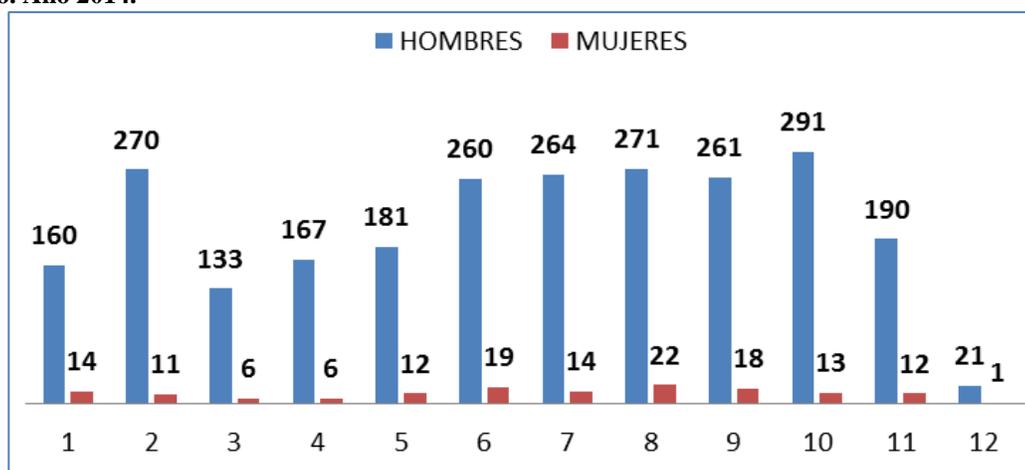
Si vemos el promedio probable por mes tenemos una cifra de 219 casos más o menos, muy coincidente con cifras anteriores, incluso algo más baja para la comparación con otros años. Sería una especie de signo de estabilidad en el problema, sabiendo que hay momentos en el año en que los casos son mayores que en otros, más que nada después de los meses en los que hay mayor actividad festiva en el país, lo que explicaría en cierta forma dicho comportamiento.

Cuadro No.11 Total de participantes del Programa de Movilidad Segura y Calidad de Vida de UDELAS, por sexo. Año 2014.

MES	HOMBRES	MUJERES	TOTAL
Enero	160	14	174
Febrero	270	11	281
Marzo	133	6	139
Abril	167	6	173
Mayo	181	12	193
Junio	260	19	279
Julio	264	14	278
Agosto	271	22	293
Septiembre	261	18	279
Octubre	291	13	304
Noviembre	190	12	202
Diciembre	21	1	22
TOTAL	2469	148	2617

Fuente: UDELAS-Decanato de Extensión. Programa Seguridad y Educación Vial. Año 2016

Gráfica No. 8. Total de participantes del Programa de Movilidad Segura y Calidad de Vida de UDELAS, por sexo. Año 2014.



Fuente: UDELAS-Decanato de Extensión. Programa Seguridad y Educación Vial. Año 2016

La proporción de mujeres y hombres se mantiene igualmente estable, con un 5,7% de mujeres que son sancionadas por la causa ya conocida, cuya tendencia es casi la misma desde el principio; por consiguiente, aun en el año con mayor cantidad de casos vemos el mismo comportamiento en las mujeres. De todas formas, dicha apreciación no debe ser utilizada para que se siga manteniendo la idea de una conducta menos ofensiva de parte de las mujeres, ya que la causa de la sanción continúa siendo importante.

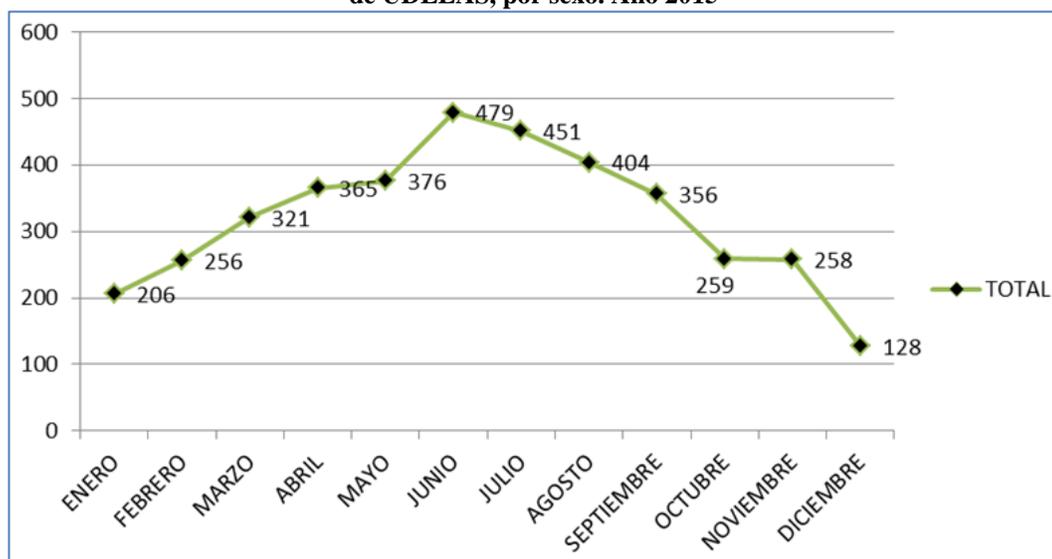
Sin embargo, al ver las cifras de personas que acuden por segunda vez se observará una nueva e importante diferencia en el comportamiento de hombres vs mujeres. Que será interesante poder observar.

Cuadro No. 12 Total de grupos atendidos por el Programa de Movilidad Segura y Calidad de Vida de UDELAS, por sexo. Año 2015.

MESES	GRUPOS	TOTAL
Enero	8	206
Febrero	9	256
Marzo	11	321
Abril	13	365
Mayo	13	376
Junio	17	479
Julio	16	451
Agosto	14	404
Septiembre	13	356
Octubre	9	259
Noviembre	9	258
Diciembre	5	128
TOTAL	137	3859

Fuente: UDELAS-Decanato de Extensión. Programa Seguridad y Educación Vial. Año 2016

Gráfica No. 9. Total de participantes atendidos por el Programa de Movilidad Segura y Calidad de Vida de UDELAS, por sexo. Año 2015



Fuente: UDELAS-Decanato de Extensión. Programa Seguridad y Educación Vial. Año 2016

Nuevamente, aumentan los casos captados, aunque se aprecia que paulatinamente va incrementándose la tendencia hasta ver que en los meses de mitad de año son los más elevados en números de personas sancionadas, lo que vuelve a colocar la cifra en casi 4 mil reportes, así como el número de grupos atendidos. Por consiguiente, al apreciar las cifras se nota que el promedio de personas sancionadas es algo elevado para lo que se tenía acostumbrado: 322 personas aproximadamente por mes. Eso muestra una conducta que nos hace ver que la situación puede tornarse algo complicada de mantenerse esta tendencia.

Significaría que la inclinación podría empezar a variar y hacerse más proclive al alza, además porque el salto cuantitativo con respecto al año anterior es bastante amplio. Más de 1000 por encima del año 2014.

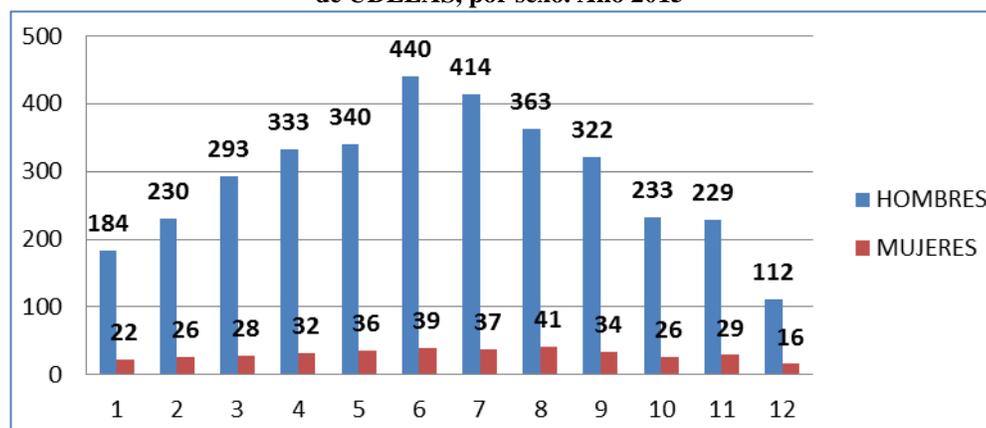
Hay un comportamiento no muy homogéneo, pero es claro que el problema no disminuye de sus niveles actuales, lo que sería lo esperado en el caso del MOSECAV, ya que para el año pasado ya estaba bien asentado como programa y su difusión ya era mayor.

Cuadro No.13. Total de participantes atendidos por el Programa de Movilidad Segura y Calidad de Vida de UDELAS, por sexo. Año 2015

MES	HOMBRES	MUJERES	TOTAL
Enero	184	22	206
Febrero	230	26	256
Marzo	293	28	321
Abril	333	32	365
Mayo	340	36	376
Junio	440	39	479
Julio	414	37	451
Agosto	363	41	404
Septiembre	322	34	356
Octubre	233	26	259
Noviembre	229	29	258
Diciembre	112	16	128
TOTAL	3,493	366	3,859

Fuente: UDELAS-Decanato de Extensión. Programa Seguridad y Educación Vial. Año 2016

Gráfica No.10. Total de participantes atendidos por el Programa de Movilidad Segura y Calidad de Vida de UDELAS, por sexo. Año 2015



Fuente: UDELAS-Decanato de Extensión. Programa Seguridad y Educación Vial. Año 2016

Estas cifras se convierten en una fuente de datos importantes porque el aumento de los casos es de una dimensión importante al mirar las comparaciones por sexo. El número absoluto de mujeres aumentó de forma tan considerable que el porcentaje de mujeres, que participaron en el 2015 en las actividades de ese año, se duplicó; así la proporción de mujeres sancionadas, que se vuelve preocupante, se coloca en niveles que mueven a pensar sobre cómo la cifra del

año 2013 es notoriamente considerable, desde el punto de vista estadístico, con respecto al año 2015, que presenta una duplicación, sin precedentes.

Se puede pensar, especular, acerca de las razones para tal aumento. Muchas de ellas ya se han planteado en el documento y parece que la predicción o estimación que han hecho organismos como la Organización Mundial de la Salud (OMS), o la Organización Panamericana de la Salud (OPS), en lo que se refiere al énfasis que irán poniendo las compañías productoras y distribuidoras de licor, y la definición de su nuevo objetivo: atraer a más mujeres, jóvenes principalmente, al mercado del consumo masivo de alcohol.

Evidentemente, se abre un abanico de posibilidades en cuanto a las causas, y ya no resulta suficiente ir solamente a la noción de si es porque se ha incrementado el número de operativos, ya que, en el año 2013, que sigue siendo el año con el mayor número de casos registrados no era tan alta la proporción de mujeres que habían sido sancionadas por conducir bajo los efectos de alcohol.

Algo más está presente en la situación que no se ha podido conocer. No obstante, si se toma la decisión de solamente apreciar lo que estas cifras arrojan y se toma nota de lo que los reportes nos dicen, con relación al consumo de alcohol, por parte de las mujeres, el tema resulta preocupante, debido a que se podría valorar que esto se debe a que hay un aumento claro y sostenido en el consumo de bebidas alcohólicas por parte de las mujeres lo que sería un indicio aproximado de que así es.

Hasta el momento, el análisis se ha enfatizado a dilucidar las situaciones de género en las mujeres por lo que eso representa en el caso de ellas; los hombres se han mantenido apegados a la expectativa de género, haciendo cumplir los patrones culturales adscritos y eso produce que, por lo menos, sus casos sean el 90% de los conductores sorprendidos con niveles sancionables de ingesta de alcohol.

Hasta el momento, el fenómeno estudiado se mantiene en la medida que se sabe que se va a expresar, aunque ya va notándose una tendencia algo marcada en las mujeres. Sin embargo, hay otros análisis pendientes que arrojarán más luces sobre el tema.

Las cifras a continuación corresponden al reporte parcial del año 2016. Y al mirar con cuidado, el detalle ofrecido por los datos, es notoria la alta incidencia de casos para este año, del cual solamente se tienen datos registrados (para efectos del documento) hasta el mes de agosto.

Sin embargo, para ese momento, la cifra de casos se había colocado en 3217 personas, para un promedio de alrededor de 403 personas: un dato muy alarmante, ya que, por las mismas razones antes dichas se vuelve a observar un significativo incremento de la cantidad de personas que deben acudir a la UDELAS para participar del programa MOSECAV.

Esto plantea la inquietud de que hay que conocer mayores aspectos que están subyaciendo tras este problema, debido a que van dos años, 2015 y 2016, en los que las cifras van en franco aumento.

No significa que el MOSECAV no sea efectivo, sino que hará falta que este programa sea, en definitiva, parte de un cuerpo más integral y estructurado de normas, acciones, programas, etc., que den un mejor contexto para que la efectividad del MOSECAV sea la esperada. Además de esto, el MOSECAV en realidad es una acción de tipo punitivo, ya que se aplica una vez la persona haya sido sancionada y debe asistir a la UDELAS a recibir la capacitación para que le puedan devolver su licencia de conducir.

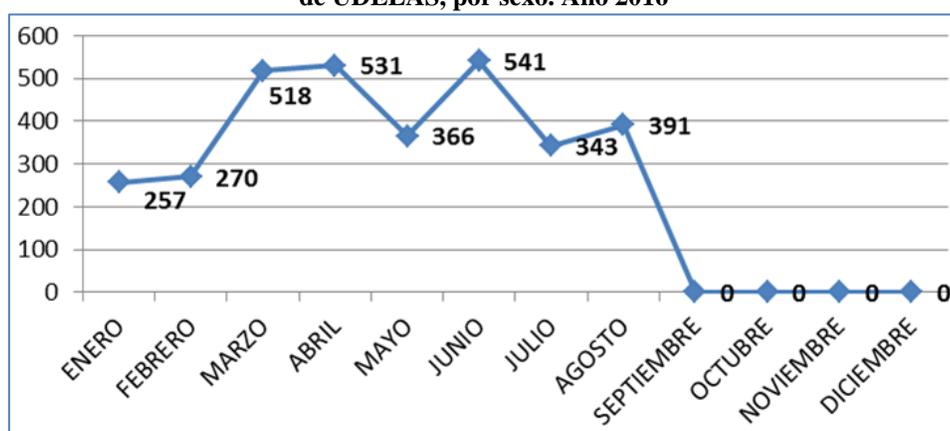
La pregunta que surge es: ¿existe algún nivel de recaída de personas que deben volver a recibir la capacitación del MOSECAV por segunda vez? La respuesta es sí. Más adelante se aborda el tema con mayor detalle.

Cuadro No.14. Total de grupos atendidos por el Programa de Movilidad Segura y Calidad de Vida de UDELAS, según número de participantes. Año 2016

MESES	GRUPOS	TOTAL
Enero	9	257
Febrero	9	270
Marzo	18	518
Abril	18	531
Mayo	13	366
Junio	18	541
Julio	11	343
Agosto	13	391
Septiembre		
Octubre		
Noviembre		
Diciembre		
TOTAL	109	3217

Fuente: UDELAS-Decanato de Extensión. Programa Seguridad y Educación Vial. Año 2016

Gráfica No.11 Total de participantes atendidos por el Programa de Movilidad Segura y Calidad de Vida de UDELAS, por sexo. Año 2016



Fuente: UDELAS-Decanato de Extensión. Programa Seguridad y Educación Vial. Año 2016

No obstante, la preocupación no queda nada más reflejada debido a un aumento general de la cantidad de casos conocidos. Para el año 2016, nuevamente haciendo un pequeño análisis por sexo, se vuelve a notar un significativo aumento de casos de mujeres, que en términos porcentuales equivale a un 8,9% de los casos registrados, lo cual indica que hay un cierto agravamiento en el comportamiento del problema, más que nada en las mujeres, lo cual debe preocupar porque ya son dos años continuos en los que se nota dicha situación.

Se reitera lo mismo que se ha dicho antes: no es cuestión de tipo aritmético, sino estadístico, lo cual significa que las cantidades absolutas no es tan vital conocerlas, sino la forma en que se mueven las cifras.

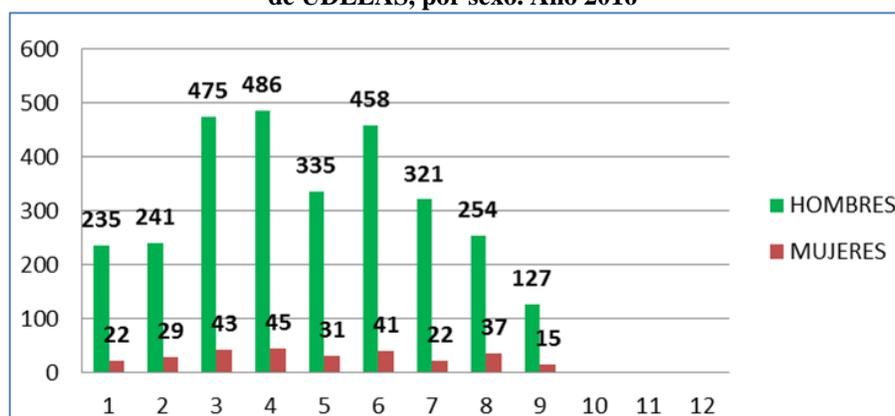
En un estudio realizado en la Ciudad de México en el año 2003, se determinó que el nivel de dependencia al alcohol afectaba al 11,3% de la población masculina y a 0,7% de la femenina; posteriormente ese mismo estudio se efectuó dos años después y se percataron de que hubo un incremento que llevó la cifra de hombres afectados a 18,3% y en las mujeres llegó al 1,4% de afectación, un 100% de aumento, lo que significó que las autoridades de ese país pusieran alertas en su población, un ejemplo del cuidado que se debe tener al interpretar los datos y poner el énfasis correcto.

Cuadro No.15. Total de participantes atendidos por el Programa de Movilidad Segura y Calidad de Vida de UDELAS, por sexo. Año 2016

MES	HOMBRES	MUJERES	TOTAL
Enero	235	22	257
Febrero	241	29	270
Marzo	475	43	518
Abril	486	45	531
Mayo	335	31	366
Junio	458	41	499
Julio	321	22	343
Agosto	254	37	291
Septiembre	127	15	142
Octubre			
Noviembre			
Diciembre			
TOTAL	2,932	285	3,217

Fuente: UDELAS-Decanato de Extensión. Programa Seguridad y Educación Vial. Año 2016

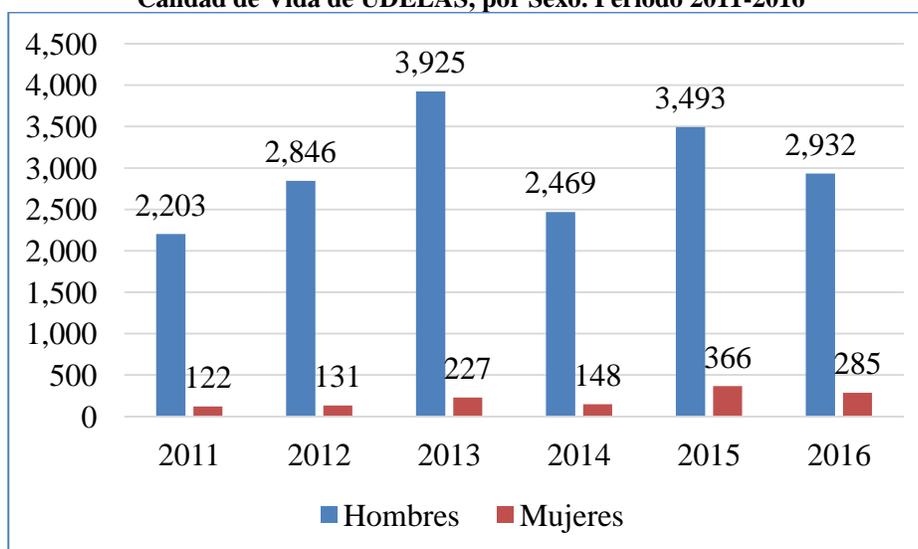
Gráfica No. 12. Total de participantes atendidos por el Programa de Movilidad Segura y Calidad de Vida de UDELAS, por sexo. Año 2016



Fuente: UDELAS-Decanato de Extensión. Programa Seguridad y Educación Vial. Año 2016

Dado este panorama hay que pensar en medidas más tendientes a la prevención, se insiste en ello conociendo de forma previa lo que está sucediendo en cuanto a este tema se refiere.

Gráfica No. 13 Total de conductoras infractoras atendidas por el Programa de Movilidad Segura y Calidad de Vida de UDELAS, por Sexo. Periodo 2011-2016



Fuente: UDELAS-Decanato de Extensión. Programa Seguridad y Educación Vial. Año 2016

6. ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS DEL PROGRAMA MOSECAV EN LAS EXTENSIONES DE UDELAS

Debido a la situación del país, en lo que se refiere a los casos reportados de personas conduciendo bajo la influencia del alcohol, se tomó la decisión de hacer extensivo el programa a otras partes del país, en las cuales la UDELAS posee extensiones universitarias: Coclé, Colón, Chiriquí y Veraguas. No en todas se logró iniciar al mismo tiempo, por diversas causas. En orden de inicio tenemos: Veraguas en 2011; Chiriquí, 2012; Colón, 2012 y Coclé, 2016.

Por lo tanto, los ritmos de avances y de trabajo son diferentes en cada sitio. Aunque solamente Coclé va muy rezagada con respecto a las demás extensiones regionales de la UDELAS.

Observando los datos por cada una de las extensiones podremos conocer un poco más de la situación, sabiendo, de antemano, que no es la misma proporción de casos, el tamaño de las ciudades y poblaciones en las demás provincias no es similar a lo que se puede analizar en la ciudad de Panamá, por tal razón no es tan correcto mirar las cifras del resto del país, en donde se cuenta con extensiones, de la misma forma que en la capital. Por ese motivo se analiza cada extensión regional por separado en función de las demás.

6.1. Extensión de UDELAS en Veraguas:

Fue la primera provincia que inició, a través de la extensión de UDELAS ubicada en Santiago, con la expansión nacional del programa MOSECAV. Empezó a funcionar desde el año 2011, unos meses después que comenzó en Panamá (sede principal).

Cuadro No.16. Total de grupos atendidos por el Programa de Movilidad Segura y Calidad de Vida en la Extensión de UDELAS en Veraguas. Año 2011

MESES	GRUPOS	PARTICIPANTES
Febrero		
Marzo		
Abril		
Mayo		
Junio		
Julio		
Agosto		
Septiembre	1	8
Octubre	2	22
Noviembre	2	20
Diciembre	1	9
TOTAL	6	59

Fuente: UDELAS-Decanato de Extensión. Programa Seguridad y Educación Vial. Año 2016

Las labores empezaron muy avanzado el año 2011; por ello, la cifra de ese período es muy pequeña como para sacar alguna conclusión significativa sobre el comportamiento del problema del consumo de alcohol y el manejo de vehículos a motor en Veraguas. Lo importante para este momento es que se reconoce la necesidad de hacer algo en otros sitios del país en esta materia.

Contrario a lo que a menudo sucede en Panamá, esta actividad se identificó como un paso importante en la dirección esperada y el MOSECAV a pocos meses de haber comenzado, en la sede principal, también surgió el programa en la ciudad de Santiago, en Veraguas. Importante también es destacar las cifras de ese mismo año por sexo:

Cuadro No.17. Total de participantes atendidos por el Programa de Movilidad Segura y Calidad de Vida en la Extensión de UDELAS en Veraguas, por sexo. Año 2011

MES	HOMBRES	MUJERES
Febrero		
Marzo		
Abril		
Mayo		
Junio		
Julio		
Agosto		
Septiembre	8	0
Octubre	20	2
Noviembre	19	1
Diciembre	9	0
TOTAL	56	3

Fuente: MOSECAV-UDELAS, 2016

El dato de 3 mujeres solamente ayuda a mirar que hay casos existentes en la provincia, aunque se reitera la misma idea que para el tema de los casos totales: la poca cantidad y el inicio de forma posterior al inicio del año no permite adelantar mayores conclusiones, es un inicio y lo positivo es que se instaló el programa. Sin embargo, al llegar el año 2012, las cosas fueron avanzando dado que se comenzó en el mes de enero, por lo tanto, hay más información de calidad y datos que puedan ayudarnos a mirar mejor la evolución del tema, así como la participación del MOSECAV en lo que la ATTT está efectuando por medio de una mejor y mayor vigilancia de los conductores.

Cuadro No.18. Total de grupos atendidos por el Programa de Movilidad Segura y Calidad de Vida en la Extensión de UDELAS en Veraguas. Año 2012

MESES	GRUPOS	PARTICIPANTES
Enero	2	12
Febrero	0	0
Marzo	1	12
Abril	1	8
Mayo	1	12
Junio	1	12
Julio	0	0
Agosto	2	14
Septiembre	1	12
Octubre	1	5
Noviembre	1	25
Diciembre	1	21
TOTAL	12	133

Fuente: MOSECAV-UDELAS, 2016

Ya se nota la presencia de las autoridades, aunque el alcance y la cobertura, de parte de las autoridades para mejorar la situación, todavía no permitía captar tantos casos, ello que se explica por el hecho de que la mayor masa de conductores y de vehículos se concentra en el área metropolitana de la ciudad de Panamá.

Por eso la desproporción hay que verla en el contexto de la realidad de cada sitio. Siendo así, las cifras registradas por el MOSECAV para el año 2012 no deben ser tomadas con indiferencia, ya que el promedio de personas sancionadas puede ser de unas 11 o 12 personas por mes, algo que para lugares con mucho menos población que en la capital puede ser, por lo menos, algo llamativo. 133 personas a estas alturas iniciales del programa en Santiago es muy importante de considerar.

Cuadro No.19. Total de participantes atendidos por el Programa de Movilidad Segura y Calidad de Vida en la Extensión de UDELAS en Veraguas, por sexo. Año 2012.

MES	HOMBRES	MUJERES
Enero	12	0
Febrero	0	0
Marzo	11	1
Abril	8	0
Mayo	12	0
Junio	12	0
Julio	0	0
Agosto	12	2
Septiembre	10	2
Octubre	5	0
Noviembre	23	2
Diciembre	20	1
TOTAL	125	8

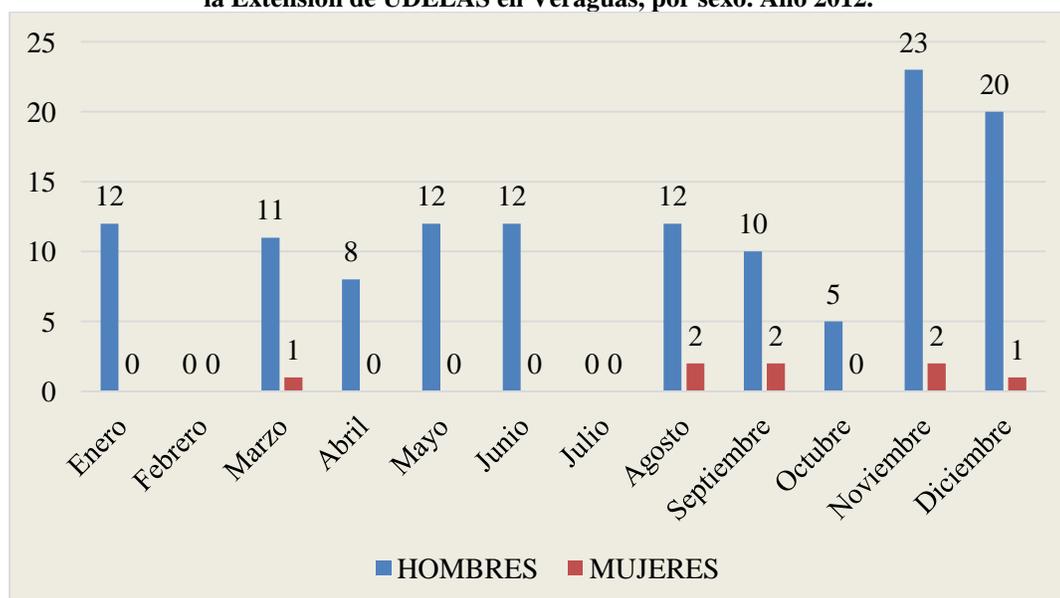
Fuente: MOSECAV-UDELAS, 2016

Sigue predominando el comportamiento de conducir bajo los efectos del alcohol en los hombres de una forma significativa, pero al segmentar las cifras por sexo, se nota que la proporción de mujeres incluidas en esta población nos indica que hay un 6% de mujeres que fueron sancionadas por la causa ya conocida, eso refleja en cierta medida, guardando las respectivas proporciones, una similitud en el comportamiento visto antes por parte de la población de mujeres atendidas en la sede principal; aunque todavía con esta sola cifra no se puede adelantar algún criterio en una dirección u otra, no deja de ser llamativa la situación de que va manifestándose cierta semejanza.

Se conoce que el consumo de alcohol y manejar bajo los efectos del alcohol son situaciones que reflejan que, de alguna forma, la persona que incurre en ello, tal vez, tenga alguna situación que le impulsa a no controlar dicho consumo y evitar el manejo.

Sin embargo, hay que tener cuidado con el manejo de la información y la interpretación de los datos, de forma que no se incurra en conclusiones exageradas y fuera de toda dimensión.

Gráfica No. 14. Total de participantes atendidos por el Programa de Movilidad Segura y Calidad de Vida en la Extensión de UDELAS en Veraguas, por sexo. Año 2012.



Fuente: MOSECAV-UDELAS, 2016

Cuadro No.20 Total de grupos atendidos por el Programa de Movilidad Segura y Calidad de Vida en la Extensión de UDELAS en Veraguas, cantidad de grupos. Año 2013

MESES	GRUPOS	PARTICIPANTES
Enero	2	30
Febrero	1	20
Marzo	1	17
Abril	1	31
Mayo	2	47
Junio	2	23
Julio	2	27
Agosto	1	16
Septiembre	2	26
Octubre	1	15
Noviembre	2	25
Diciembre	1	9
TOTAL	18	286

Fuente: MOSECAV-UDELAS, 2016

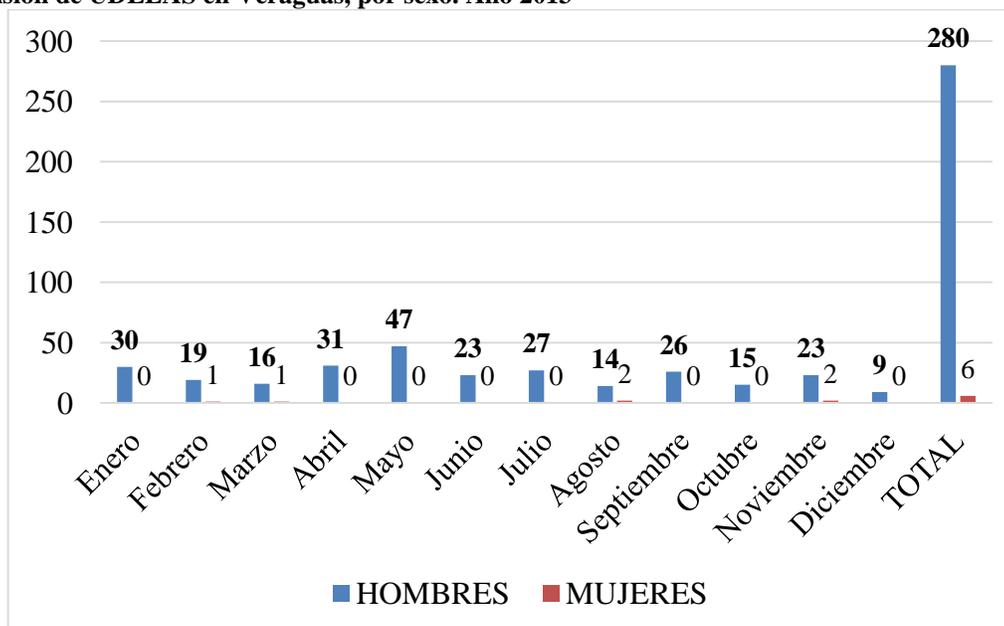
Este cuadro nos permite ver con claridad que el número de casos notificados, va en sostenido aumento, lo que nos muestra que existe un problema que no se puede dejar de apreciar, para los efectos de lo que se observa, ahora el promedio de casos por mes es considerable en razón de la cantidad de población que existe en la provincia y que hay menos conductores registrados; en pocas palabras, alrededor de 23 a 24 casos por mes no es motivo para despreciar. Es bien sabido que los hábitos de consumo de alcohol en todo el país son bastante preocupantes y resultan en niveles que no se alejan mucho de lo que tenemos como media nacional de consumo en proporción a la población.

Cuadro No.21. Total de participantes atendidos por el Programa de Movilidad Segura y Calidad de Vida en la Extensión de UDELAS en Veraguas, por sexo. Año 2013.

MES	HOMBRES	MUJERES
Enero	30	0
Febrero	19	1
Marzo	16	1
Abril	31	0
Mayo	47	0
Junio	23	0
Julio	27	0
Agosto	14	2
Septiembre	26	0
Octubre	15	0
Noviembre	23	2
Diciembre	9	0
TOTAL	280	6

Fuente: MOSECAV-UDELAS, 2016

Gráfica No. 15. Total de participantes atendidos por el Programa de Movilidad Segura y Calidad de Vida en la Extensión de UDELAS en Veraguas, por sexo. Año 2013



Fuente: UDELAS. Programa de Seguridad y Educación Vial. Año 2016

Sin embargo, al analizar la información por sexo se hace evidente que la cifra de mujeres que han sido remitidas a recibir los módulos del MOSECAV es muy pequeña en dicho año, aproximadamente un 2,1%, lo cual no se había visto hasta el momento, podría parecer algo alentador también que en la mayoría de los meses no se reportó ningún caso de mujeres conduciendo bajo los efectos del alcohol y sorprendida por las autoridades competentes, al punto que en todo el año solamente se captaron 6 casos de mujeres.

Esto resulta muy importante, ahora bien, se sabe que el consumo de alcohol en las mujeres no guarda mucha relación con el consumo de los hombres, por ese motivo no se pueden establecer parámetros de comparación, o puntos de referencia comunes, igual que los motivos del consumo de alcohol en hombres y mujeres son completamente diferentes.

Hasta hoy los problemas de bebida en las mujeres han sido, en gran medida, ignorados, debido a que durante mucho tiempo el alcoholismo había sido visto como una enfermedad exclusiva de hombres. Incluso, se llega a visualizar el problema del alcoholismo en la mujer como un asunto de poca relevancia. Sin embargo, la realidad es que las mujeres han dudado más en buscar ayuda, debido al juicio más severo de la sociedad.

Muchas veces la mujer sufre doblemente al ser percibidas no sólo como enfermas, sino también como inmorales. No es de sorprender que las mujeres alcohólicas y sus familias se esfuercen por ocultar, enmascarar y negar el problema. Además de que el alcoholismo en la mujer muchas veces queda oculto en lo que se considera su "espacio natural": en el hogar.

No hay una sola causa para el alcoholismo del hombre y la mujer; en esto todo el mundo está de acuerdo. Es más, la mayoría de los expertos concuerdan en que todos los alcohólicos sufren una carga poco usual de tensión y carencias en su vida. Las mujeres, como grupo, sufren bastantes presiones, y algunas de éstas son muy diferentes a las que afronta el hombre. Ya que los roles tradicionales que la sociedad ha definido para mujeres y hombres determinan una conducta completamente distinta, además de objetivos, imagen propia, y experiencias de vida, las mujeres enfrentan ciertos problemas en común que no son válidos para los hombres.

Desde la niñez las mujeres han sido educadas como el "segundo sexo" o "sexo débil", que espera realizar su propia valía a través, primariamente, de sus relaciones con hombres, más que por sus propios méritos y actividades. Hasta hace poco tiempo, las mujeres rara vez eran estimuladas a desarrollarse como personas independientes, con una identidad definida y fuerte. Esto no quiere decir que los problemas de la bebida de la mujer se deriven completamente de su papel en la sociedad, pero independientemente de lo que hagan de su vida, no pueden escapar del juicio de que, básicamente, están en "inferioridad por ser mujeres".

De ello deriva la distinción en las causas y manifestaciones particulares de este problema tan serio y grave socialmente hablando.

El dato para este momento, es que se trata de una proporción muy pequeña en comparación con los datos del año anterior que se colocó muy por encima de ese 2%, siendo el triple en el año 2013. Ahora bien, hará falta ver lo que ocurre en el año 2014 en este tema, en particular, aunque puede ser posible que en las provincias la conducta sea menos evidente por razones culturales, debido a que el predominio de los varones en todos los órdenes de la vida social es muy claro y fuerte. Menos evidente y obvio por las diferentes expresiones del machismo como un producto cultural que determina la conducta en todos los órdenes de la vida cotidiana.

En ese orden de cosas la idea es la de poder hacer análisis y comparaciones en cuanto al propio grupo en sí, por ejemplo, las propias mujeres, y mirar la forma en que se comporta la situación para el caso de ellas. Las cifras para Panamá sí nos indican que **las panameñas, en general, consumen más o menos el doble del consumo promedio mundial de las mujeres** según los datos ofrecidos por la Organización Mundial de la Salud, antes citados.

Es conocido el hecho de que las mujeres tienen algunas restricciones que pueden haber variado; de todas formas, se sabe que los patrones de consumo de alcohol, por parte de los hombres son muy diferentes a los de las mujeres en todas partes del país. Continúa siendo una conducta más identificada con el hombre que con la mujer.

Aun así, las cifras del año 2014 fueron más altas que en el año anterior, una cantidad de 40 casos más, que pueden representar, más allá del porcentaje de incremento una tasa de incidencia muy significativa, como de hecho lo puede ser.

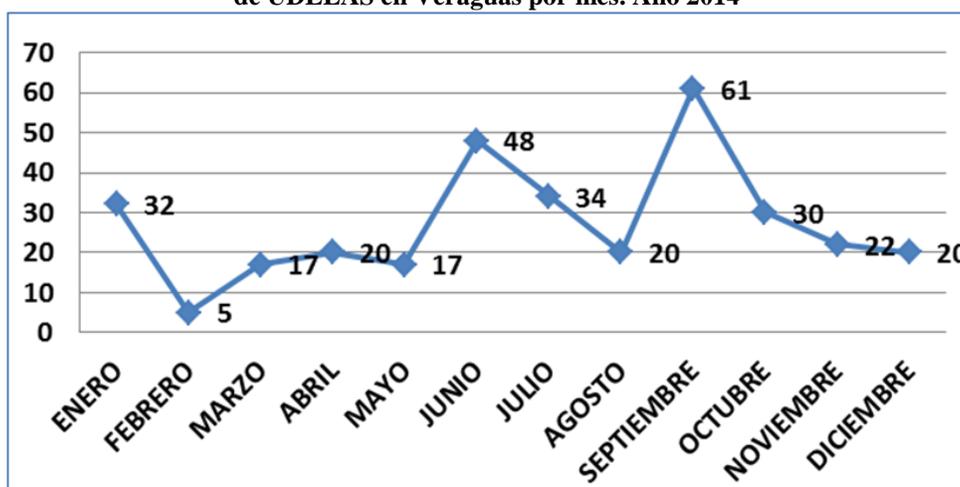
Se mantiene la tendencia al alza de forma reiterada. El promedio, que nuevamente lo debemos ver como un indicador de una alta probabilidad de ocurrencia del hecho es más elevado que en el año anterior, ya se ubica entre unos 27 a 28 casos por mes. Aunque sabemos que los promedios (o medias aritméticas, como se les llama más técnicamente) son afectados por valores extremos, y en este caso tenemos un total de 5 registros en el mes de febrero de 2014, si eliminamos ese valor por alejarse en demasía del comportamiento general, y solamente tomamos como referencias los demás 11 meses se nota que el promedio se eleva a un total de entre 29 a 30 casos para ese año. Resulta, pues, importante saber que hay un problema algo serio en el caso de Veraguas, que no se puede desatender o mirar de forma simplista o poco diligente.

Cuadro No.22. Cantidad de grupos y participantes atendidos por el Programa MOSECAV en la Extensión de UDELAS en Veraguas. Año 2014

MESES	GRUPOS	PARTICIPANTES
Enero	2	32
Febrero	1	5
Marzo	2	17
Abril	2	20
Mayo	1	17
Junio	2	48
Julio	2	34
Agosto	2	20
Septiembre	2	61
Octubre	2	30
Noviembre	2	22
Diciembre	1	20
TOTAL	21	326

Fuente: MOSECAV-UDELAS, 2016

Gráfica No. 16. Cantidad de grupos y participantes atendidos por el Programa MOSECAV en la Extensión de UDELAS en Veraguas por mes. Año 2014



Fuente: MOSECAV-UDELAS, 2016

Al contrario del año anterior, cuando el aumento se distribuyó más ampliamente en los hombres, también se nota un aumento en los casos de mujeres, pero se trata de un aumento que, con ciertas reservas, se podría catalogar como importante, ya que llega a un 4,9% que representa un poco más del doble, con relación a la cifra anterior, aumenta en 3 por ciento, más o menos, aunque se observan algunos meses con cero casos.

Puede ser que el aumento también se nota en este aspecto, ya que hay un aumento considerable con respecto al año anterior. Pero, siguiendo la línea de análisis, hay que mantener la atención acerca de las variaciones que se puedan observar en la conducta específica de las mujeres, ya que se ponen de manifiesto los efectos de nuevos patrones de conducta de consumo del alcohol que inciden en una afectación más notoria en las mujeres.

Eso se apoya en el hecho de que el salto de la cantidad de mujeres sorprendidas en esta falta es muy grande. Pero, los efectos, más que numéricos, deben ser vistos desde su implicación meramente estadística, ya que el incremento ha sido muy marcado, y de forma muy drástica de un año para el otro, o sea, en el 2013 hubo 6 y para el 2014 fueron 16 mujeres. En pocas palabras: un aumento de un 38% aproximadamente, lo cual es significativo desde el punto de vista estadístico, sabiendo que la estadística ayuda a conocer dimensiones basadas en probabilidades. En algunos casos, como en México, ya mencionado, un aumento de 0,7 a 1,4 en el consumo de alcohol de las mujeres saltó las alarmas, por la implicación epidemiológica, estadística, que no puede ser obviada y hay que atenderla.

Por ende, para estos efectos no importa tanto el número absoluto sino el comportamiento estadístico, que ayuda a dimensionar de qué forma se va manifestando un tema en particular, identificar sus causas y consecuencias y planificar medidas a implementar para mejorar, de ser posible, la situación; para ello, el análisis correcto permite ver mejor la situación antes de que empeore. Y a lo cual nos estamos refiriendo es un ejemplo de eso.

Cuadro No.23. Cantidad de participantes atendidos por el Programa MOSECAV en la Extensión de UDELAS en Veraguas. Año 2014

MES	HOMBRES	MUJERES
Enero	29	3
Febrero	5	0
Marzo	17	0
Abril	18	2
Mayo	17	0
Junio	45	3
Julio	32	2
Agosto	20	0
Septiembre	57	4
Octubre	29	1
Noviembre	22	0
Diciembre	19	1
TOTAL	310	16

Fuente: MOSECAV-UDELAS, 2016

Con este cuadro se ilustra lo que se anotaba antes sobre el tema del comportamiento del problema con base en el sexo de las personas sancionadas. Lo cual se explicó antes. Lo importante es que la diferencia entre hombres y mujeres sigue siendo y seguirá siendo abismal; pero, de acuerdo a las recomendaciones efectuadas por la Organización Mundial de la Salud, los países deben mantenerse vigilantes en lo que respecta al consumo de alcohol en la población femenina.

A continuación, al apreciar las nuevas cifras, para el año 2015, el asunto toma ribetes más interesantes porque se produce otro aumento, muy alto para esta ocasión. Con un crecimiento de 240 casos registrados por encima del año anterior, para un promedio mensual de 45 a 46 personas por mes, que deja muy por debajo a las cifras anteriores. Aunque se puede explicar de varias formas, la verdad es que representa un aumento muy considerable, muy elevado, en una proporción que representa casi el 60% con respecto al año 2014, y eso resulta algo alarmante.

Esto indica que hay un problema muy serio, que las medidas adoptadas no están surtiendo el efecto esperado, no tanto por el hecho de que se trata de una medida desacertada, sino porque hay que actuar de forma más integral. Al no existir muchas otras acciones, encaminadas a solucionar el tema del alto consumo de alcohol, combinado con el manejo de vehículos, las actividades algo aisladas no se sentirán como muy efectivas porque no hay respuesta integral.

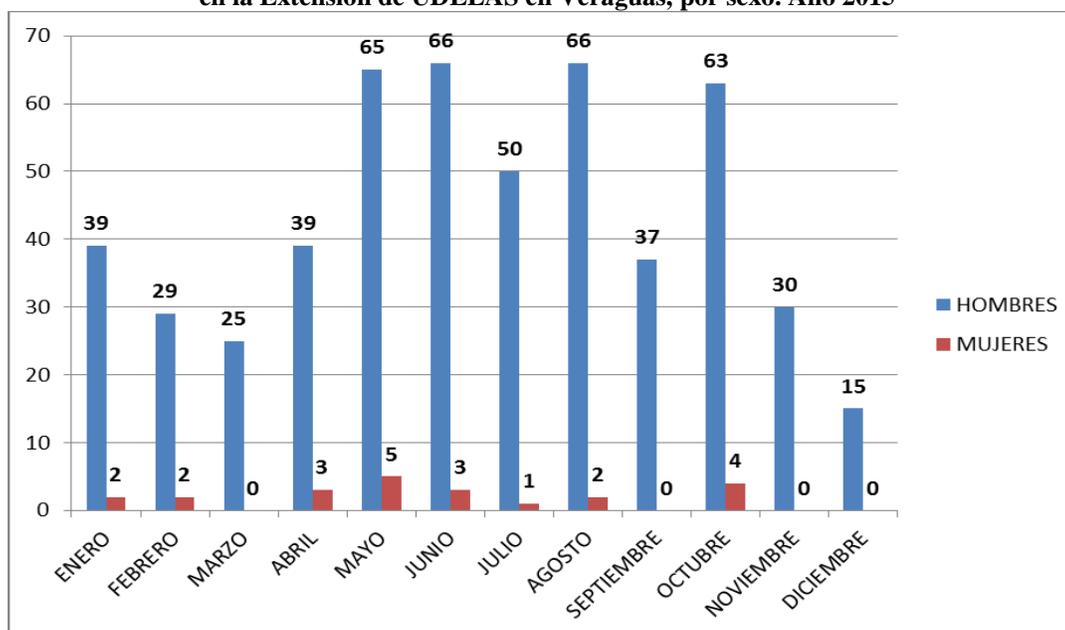
Cuadro No.24. Cantidad de grupos participantes atendidos por el Programa MOSECAV en la Extensión de UDELAS en Veraguas. Año 2015.

MESES	GRUPOS	PARTICIPANTES
Enero	2	41
Febrero	2	31
Marzo	1	25
Abril	2	42
Mayo	2	70
Junio	2	69
Julio	2	51
Agosto	2	68
Septiembre	2	37
Octubre	2	67
Noviembre	2	30
Diciembre	1	15
TOTAL	22	546

Fuente: MOSECAV-UDELAS, 2016

Para el caso del consumo de alcohol y su influencia en las mujeres, se mantienen índices semejantes en cada uno de los años analizados para la provincia de Veraguas, diferentes a lo observado en el caso de los casos atendidos de mujeres en el MOSECAV en la sede principal, cuando se fue advirtiendo un aumento preocupante. En ese sentido los niveles se mantienen muy estables. Oscila en un 4%.

Gráfica No.17. Total de participantes atendidos por el Programa MOSECAV en la Extensión de UDELAS en Veraguas, por sexo. Año 2015



Fuente: MOSECAV-UDELAS, 2016

Es asombroso ver cómo, aunque las cifras del año 2016 son parciales es notorio el hecho de que la cantidad de casos es mucho mayor que la del resto de los años analizados. Analizando

la distribución de los casos, si calculamos el promedio, con las cifras parciales a septiembre de 2016, este nos arroja la cifra de 60 casos por mes, hasta septiembre, lo cual se coloca como la cantidad más grande dado, que, con relación al año anterior, solo hay 7 casos menos en el 2016, por lo que indudablemente este año superará con creces la cifra del 2015. Marcando nuevamente un constante crecimiento que año tras año se hace mucho mayor que el año anterior.

Podría ser posible que para el año 2016 la cifra supere los 600 casos, si tomamos en cuenta el comportamiento de las cifras. O sea, hay un problema muy serio en la provincia de Veraguas, ya que las cantidades de casos, aumentan considerablemente de un año a otro y hay que tener muy presente, que lo más seguro es que los casos son captados en las zonas más urbanizadas de la provincia, que no son muchas ni muy grandes tampoco, la proporcionalidad de los casos es bastante considerable para el tamaño del número de conductores totales de la provincia, algo que debe llamar la atención de forma poderosa porque parece que los números no van a mejorar.

Cuadro No.25.Total de grupo y participantes atendidos por el Programa MOSECAV en la Extensión de UDELAS en Veraguas. Año 2016

MESES	GRUPOS	PARTICIPANTES
Enero	1	38
Febrero	3	89
Marzo	3	82
Abril	3	64
Mayo	2	42
Junio	3	53
Julio	2	31
Agosto	3	85
Septiembre	2	55
Octubre		
Noviembre		
Diciembre		
TOTAL	22	539

Fuente: MOSECAV-UDELAS, 2016

En cuanto al tema de los casos registrados por sexo la proporción de mujeres es muy baja, la segunda más baja desde el establecimiento del MOSECAV: 3,1% solamente. La cifra se mantiene estable con algunas oscilaciones que mostraron alguna cantidad y/o porcentaje algo llamativo, pero que no representa una cantidad realmente para mover a la preocupación.

El arraigo machista es fuerte y seguramente juega una función importante en que no se manifieste este problema con tanta intensidad en la provincia de Veraguas.

Las recomendaciones realizadas por variados organismos internacionales sugieren que se ponga mayor énfasis en la prevención antes que la atención.

Ahora bien, hay que hacer una precisión: no significa que las mujeres de un lugar u otro marquen diferencias tan grandes, aunque hay que reconocer que las que viven o son oriundas

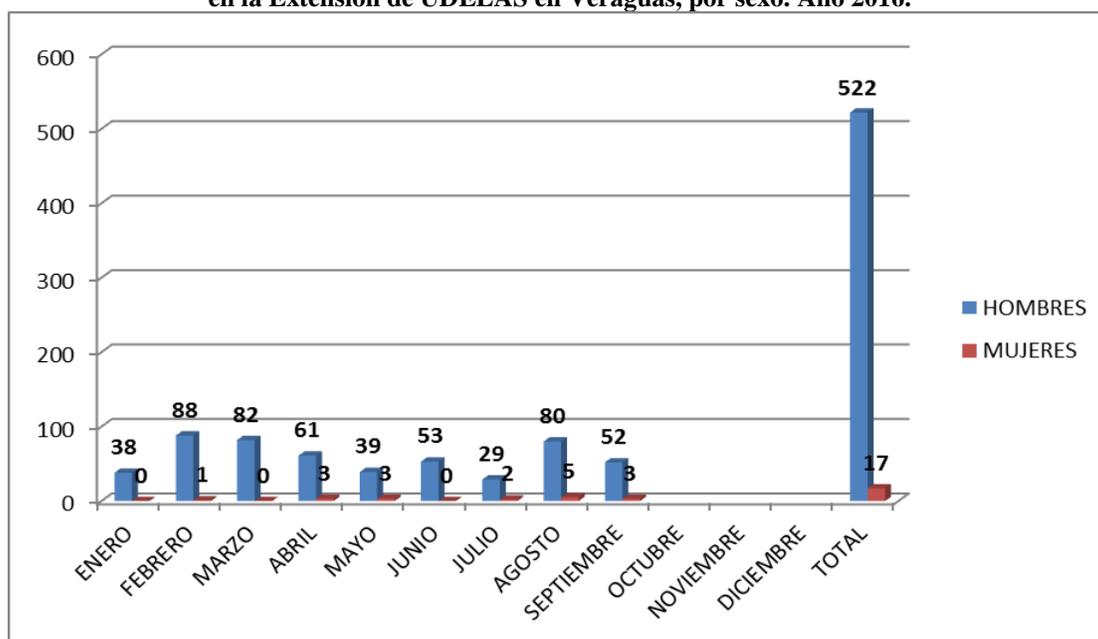
de la capital pueden llegar a tener mayores facilidades, en casi todos los órdenes como trabajo, independencia personal, educación, y otros más que podrían establecer alguna diferencia. Sin embargo, si vemos las cifras del programa en la sede principal de la UDELAS no es que representen como masa una gran cantidad, por ello la importancia de mirar la forma en que porcentualmente se muestran las cifras. De ahí que se hacen los análisis con cuidado y atendiendo al hecho de que se observa un comportamiento estadístico que trata de explicarse mediante algunas cifras que muestran ciertas características muy concretas, sin ser del todo concluyentes.

Apenas un 3% de los casos registrados son en mujeres. Y contando con lo observado, de forma consistente, para la provincia de Veraguas es lógico suponer que no da la impresión de que hay un problema preocupante para las mujeres. Eso bien entendido.

Se requiere, en todo caso, mejorar los niveles de prevención, y la promoción constante, para que los casos disminuyan de forma considerable y sostenida, en lugar de lo que se observa ahora: crecimiento sostenido y considerable cada año, lo cual afecta más, como se ha visto y se verá para todo el país, a los hombres de forma muy clara.

Algo muy importante para considerar es que la prevención debe iniciar a temprana edad. Cuanto antes mejor.

Gráfica No.18. Total de participantes atendidos por el Programa MOSECAV en la Extensión de UDELAS en Veraguas, por sexo. Año 2016.



Fuente: MOSECAV-UDELAS, 2016

6.2. Extensión de UDELAS en Chiriquí

La extensión de Chiriquí empezó su puesta en marcha del programa MOSECAV en el año 2012, en agosto de ese año, por lo que su comienzo no fue tan prolongado como para poder aseverar que las cifras eran las más apropiadas, como en otros casos; de todas formas, para el primer año, que fue de tan solo 5 meses, el nivel de captación de casos fue bastante grande, ya que para ser un inicio corto la cifra de personas captadas es algo importante, sobre todo al notar que en el mes de agosto, estuvieron 71 personas, u octubre, con la participación de 75 personas que comparecieron al programa en la extensión de Chiriquí. Para ese instante el promedio se colocó en unas 44 a 45 personas. Llamativo porque se trata de un período de tiempo relativamente muy breve.

Cuadro No.26. Total de grupo y participantes atendidos por el Programa MOSECAV en la Extensión de UDELAS en Chiriquí. Año 2012.

MESES	GRUPOS	PARTICIPANTES
Febrero		
Marzo		
Abril		
Mayo		
Junio		
Julio		
Agosto	3	71
Septiembre	1	21
Octubre	2	75
Noviembre	1	24
Diciembre	1	30
TOTAL	8	221

Fuente: MOSECAV-UDELAS, 2016

En la misma lógica de análisis seguida en la elaboración de este documento, hay que continuar observando la forma en que se manifiesta el consumo de alcohol y conducción de vehículos tomando como referencia el sexo de los participantes. Para el caso de Chiriquí, durante el año de inicio (2012), se registró una inscripción de 13 mujeres, las cuales representan una magnitud de un 5,9% del total de casos de ese año. No muy alta, y no se aleja tanto de la realidad observada para todo el país en lo que a este segmento de población se refiere.

No resulta un nivel angustiante, aunque tampoco es para producir descuidos, porque ese porcentaje podría aumentar si no se producen las políticas adecuadas para prevenir el consumo de alcohol en las mujeres.

Tal vez hace algunos años habría sido mucho menor el nivel, por lo que, aunque nos parezca algo no muy significativo tampoco tenemos un registro histórico de muchos años antes para conocer la forma en que podría haber variado la situación, más aún en un tema tan sensitivo como este, que no es considerado como un comportamiento de mujeres, basados en los estereotipos de género.

Cuadro No.27. Total de participantes atendidos por el Programa MOSECAV en la Extensión de UDELAS en Chiriquí, por sexo. Año 2012.

MES	HOMBRES	MUJERES
Febrero		
Marzo		
Abril		
Mayo		
Junio		
Julio		
Agosto	65	6
Septiembre	20	1
Octubre	72	3
Noviembre	23	1
Diciembre	28	2
TOTAL	208	13

Fuente: MOSECAV-UDELAS, 2016

No obstante, para lo observado en el año 2013 se ve un salto enorme en la cantidad de casos producidos durante ese año, aunque solamente se formaron grupos de atención en 10 meses de ese año, la cantidad de personas atendidas en total fue poco más de 5 veces mayor que para el año 2012, muy alarmante dado que llega a alcanzar la cifra de 1134 casos, debido a que todos los parámetros esperados se superaron y el promedio de casos reportados es mayor a 113 casos probables por mes.

O sea, el segundo nivel de casos más elevado en el país. Indistintamente de que el período de funcionamiento en un año haya sido de una forma y en el otro se efectuó de otra, hay datos que ofrecen perspectivas importantes de los fenómenos y que impulsan ideas que van más allá de lo que el propio número indica.

Cuadro No.28. Total de grupo y participantes atendidos por el Programa MOSECAV en la Extensión de UDELAS en Chiriquí. Año 2013.

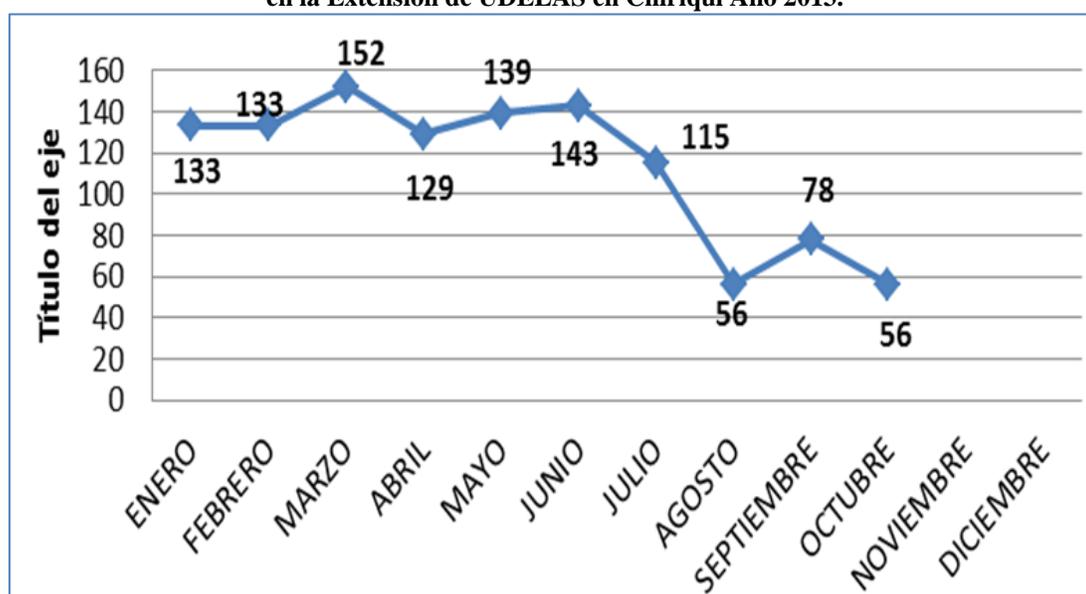
MESES	GRUPOS	PARTICIPANTES
Enero	4	133
Febrero	4	133
Marzo	4	152
Abril	4	129
Mayo	5	139
Junio	4	143
Julio	4	115
Agosto	3	56
Septiembre	3	78
Octubre	2	56
Noviembre		
Diciembre		
TOTAL	37	1,134

Fuente: MOSECAV-UDELAS, 2016

Puede aseverarse, comparando esta cifra con la del año anterior que el problema se agravó de forma repentina, así lo señala cifra, ya que no hay mayores elementos de juicio que señalen los demás factores que han incidido en este hecho de forma directa.

Un incremento de tal magnitud es para inquietarse, pero se podría señalar que hay factores como una posible acumulación de casos, tal vez, un aumento considerable real, sin más influencia que el propio incremento en sí, basado en cambios repentinos en aspectos importantes que escapan a la influencia directa de las personas involucradas, entre otros factores.

Gráfica No.19. Total de conductores atendidos por el Programa MOSECAV en la Extensión de UDELAS en Chiriquí Año 2013.



Fuente: MOSECAV-UDELAS, 2016

Al ver un incremento de esa magnitud se puede comprender que la situación puede ser un verdadero problema, una cantidad de casos tales, para una provincia representa un verdadero problema social y de salud pública. No obstante, llama la atención el número de mujeres incluidas; sin embargo, la cantidad no parece ser significativa, pero la proporción que representa es algo mayor que el año anterior, alcanzando un 6,1% del total de casos de la provincia, por lo que es importante tomar este dato en cuenta por representa un crecimiento para no dejar de lado. Se vuelve a reiterar la idea de que hay que ver el comportamiento propio para las mujeres dentro de su propio grupo como tales.

Todo incremento cuando se vuelve algo tendencioso debe ser mirado de forma cuidadosa, porque los números nos hablan de conductas y cambios en un sentido u otro, pero siempre manifiestan lo que sucede con los seres humanos; por ese motivo no pueden dejar de ser analizadas y atendidas con la diligencia que merecen; a lo largo de este trabajo se ha sostenido la idea de que para un buen análisis de género se impone observar el comportamiento para el caso de las mujeres, toda vez que, como se documentó, existe una estrategia publicitaria dirigida a cubrir a la mayor parte de las mujeres identificadas como un buen objetivo de

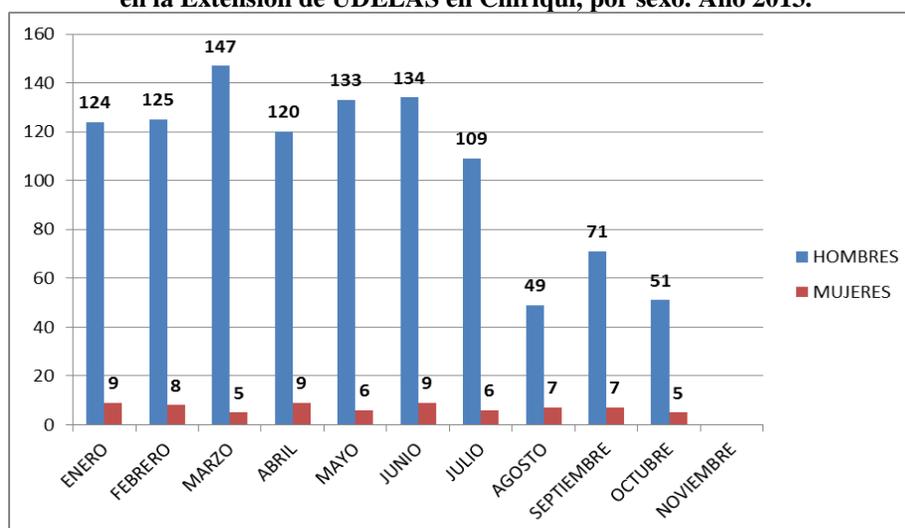
mercadeo: mujeres jóvenes (25-45 años), profesionales, independientes, de medio o alto poder adquisitivo; esta situación plantea seguirle la pista a la situación señalada.

Cuadro No.29. Total de conductores atendidos por el Programa MOSECAV en la Extensión de UDELAS en Chiriquí, por sexo. Año 2013.

MES	HOMBRES	MUJERES
Enero	124	9
Febrero	125	8
Marzo	147	5
Abril	120	9
Mayo	133	6
Junio	134	9
Julio	109	6
Agosto	49	7
Septiembre	71	7
Octubre	51	5
Noviembre		
Diciembre		
TOTAL	1,063	71

Fuente: MOSECAV-UDELAS, 2016

Gráfica No.20. Total de conductores atendidos por el Programa MOSECAV en la Extensión de UDELAS en Chiriquí, por sexo. Año 2013.



Fuente: MOSECAV-UDELAS, 2016

De alguna forma las cifras del año 2013 se dispararon a niveles de marcas extremas, eso llama la atención, porque se trata de una cifra muy elevada para una provincia que tiene muchas áreas rurales; pero, al mirar las cifras del año 2014, con todo y que no llega a rozar la misma cantidad se puede considerar como una cantidad importante. Con una media de 44 a 45 personas por mes en solo 10 meses de trabajo registrado, no es poca la cantidad probable que se puede esperar, ya vemos meses con mucho más que esta cuantía, siendo que en enero se llegó a 111 personas.

Lo cual hace denotar que hay una situación importante que debe ser considerada por parte de las autoridades respectivas, ya que la UDELAS cumple con su parte del trabajo que es proveer un servicio de calidad y eficiencia de acuerdo a lo establecido, no se trata de un tema sobre el cual la UDELAS comparte otra responsabilidad mayor.

Ahora bien, como institución académica, que realiza una labor de extensión, más allá de lo que muchas veces las exigencias de tipo institucional, como entidad de educación superior, establecen se parte del supuesto de que no se debe esperar a que el problema se agrave para tomar acciones firmes y efectivas.

Todo lo visto en el largo examen de la información, de la cual se podría extraer muchas más interpretaciones, indica que hay necesidad de tomar acciones en cuanto a lo que respecta conocer mejor el modo en que va cambiando de forma permanente este asunto, que puede llegar a ser un verdadero dilema por resolver, por razón de que se trabaja de forma segmentada, cuando la idea debe ser colaborar dentro de un esfuerzo mancomunado, no solo la ATTT con UDELAS, esto hace referencia a las instituciones de educación nacional, principalmente en educación primaria, premedia, así como autoridades de salud pública, sobre todo las de salud mental, prevención del uso de sustancias, municipios y otros entes públicos y de la sociedad civil.

Cuadro No.30. Total de grupo y participantes atendidos por el Programa MOSECAV en la Extensión de UDELAS en Chiriquí Año 2014.

MESES	GRUPOS	PARTICIPANTES
Enero	4	111
Febrero	4	57
Marzo	2	29
Abril	4	76
Mayo	4	34
Junio	5	81
Julio	3	22
Agosto	2	17
Septiembre	1	12
Octubre	1	4
Noviembre	0	0
Diciembre	0	0
TOTAL	30	443

Fuente: MOSECAV-UDELAS, 2016

Es notorio el hecho de, aunque la cantidad total de personas captadas en el año anterior no fue igual que en el 2014, lo cierto es que el porcentaje de mujeres subió de forma muy significativa, alcanzando un nivel del 8,12%, un aumento solamente visto en el caso de la sede principal, que toma los casos del área metropolitana. Debe mirarse desde el punto de vista de la afectación que, a esos niveles, se considera alarmante para la población femenina, nunca comparable con los niveles de consumo de la población masculina.

Un 2% por encima del año precedente es una proporción muy alta, y esas cifras deben promover que la ATTT tenga campañas más concretas en cuanto a la prevención del consumo de alcohol y la conducción de vehículos en ese estado. No sabemos cuántos de esos casos, de todos los miles de casos atendidos en estos 6 años, que incluyen al 2011, han terminado provocando un accidente de tráfico y el tipo de perjuicios materiales y personales que eso puede causar; haciendo referencia a los registros concretos de casos como tales, con indicadores clara y específicamente definidos para este aspecto importante.

Preocupa que el aumento de las mujeres sea importante, lo que se compara con lo que los organismos internacionales han estado planteando desde el inicio de esta década, a lo que debemos ponerle atención y producir las medidas pertinentes del caso.

Cuadro No.31. Total de conductores atendidos por el Programa MOSECAV en la Extensión de UDELAS en Chiriquí, por sexo. Año 2014.

MES	HOMBRES	MUJERES
Enero	104	7
Febrero	52	5
Marzo	28	1
Abril	68	8
Mayo	34	1
Junio	70	11
Julio	20	2
Agosto	17	0
Septiembre	12	0
Octubre	3	1
Noviembre	0	0
Diciembre	0	0
TOTAL	408	36

Fuente: MOSECAV-UDELAS, 2016

Por alguna razón, en el año 2015 no se tienen datos, lo cual no deja de ser importante de considerar, pero si se cuenta con los datos del año 2016, parciales a septiembre, los cuales apuntan en dirección a que se tienen que efectuar algunos cambios en el enfoque de las medidas que tienen que ser adicionadas para que el impacto del MOSECAV sea analizado desde la perspectiva preventiva, no dejarlo nada más en el nivel de atención a las personas sancionadas.

Cuadro No.32. Total de grupo y participantes atendidos por el Programa MOSECAV en la Extensión de UDELAS en Chiriquí Año 2016.

MESES	GRUPOS	PARTICIPANTES
Enero	0	0
Febrero	0	0
Marzo	2	48
Abril	4	68
Mayo	3	62
Junio	3	50
Julio	3	54
Agosto	3	47
Septiembre	3	47
Octubre		
Noviembre		
Diciembre		
TOTAL	21	376

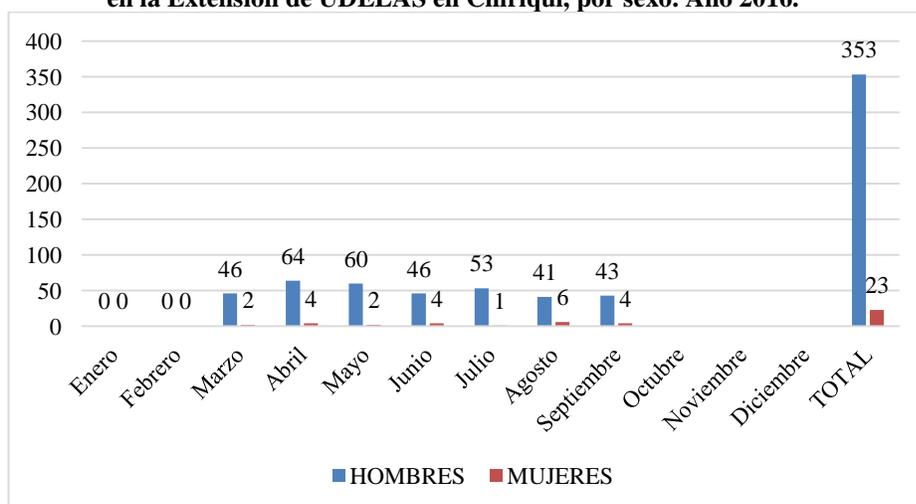
Fuente: MOSECAV-UDELAS, 2016

Cuadro No.33. Total de participantes atendidos por el Programa MOSECAV en la Extensión de UDELAS en Chiriquí, por sexo. Año 2016.

MES	HOMBRES	MUJERES
Enero	0	0
Febrero	0	0
Marzo	46	2
Abril	64	4
Mayo	60	2
Junio	46	4
Julio	53	1
Agosto	41	6
Septiembre	43	4
Octubre		
Noviembre		
Diciembre		
TOTAL	353	23

Fuente: MOSECAV-UDELAS, 2016

Gráfica No.21. Total de participantes atendidos por el Programa MOSECAV en la Extensión de UDELAS en Chiriquí, por sexo. Año 2016.



Fuente: MOSECAV-UDELAS, 2016

6.3. Extensión de UDELAS en Colón

Hasta el momento actual es la provincia con el comienzo más discreto, con cifras muy bajas de casos registrados. Ciertamente, empezó a desarrollar su versión local del MOSECAV en el año 2012; sin embargo, solamente comenzó en el mes de octubre de dicho año, continuó en noviembre de 2012 y solamente lograron captar a 34 personas; adicionalmente, en diciembre no hubo grupos para capacitar en los contenidos del programa.

Por ello, es poco lo que se puede analizar, excepción hecha en el hecho de que se pudo instalar el programa y proceder a ejecutar la tarea. El impacto no fue numérico, sino que se encuentra en la importancia de poder iniciar y avanzar con una iniciativa muy necesaria.

Cuadro No.34. Total de participantes atendidos por el Programa MOSECAV en la Extensión de UDELAS en Colón. Año 2012.

MESES	GRUPOS	PARTICIPANTES
Febrero		
Marzo		
Abril		
Mayo		
Junio		
Julio		
Agosto		
Septiembre		
Octubre	1	9
Noviembre	1	25
Diciembre		
TOTAL	2	34

Fuente: MOSECAV-UDELAS, 2016

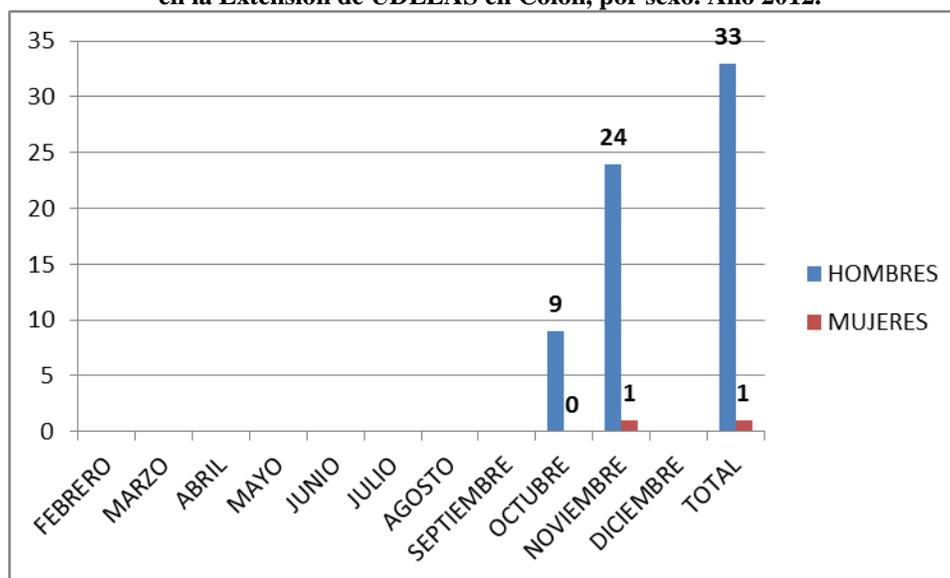
Tanto para el caso de la población general, como para analizar el tema de las diferencias por sexo, las cifras no ofrecen la posibilidad de hacer análisis que redunden en un conocimiento cabal del comportamiento de la población de Colón en lo que se refiere al objeto principal del MOSECAV.

Cuadro No.35. Total de participantes atendidos por el Programa MOSECAV en la Extensión de UDELAS en Colón, por sexo. Año 2012.

MES	HOMBRES	MUJERES
Febrero		
Marzo		
Abril		
Mayo		
Junio		
Julio		
Agosto		
Septiembre		
Octubre	9	0
Noviembre	24	1
Diciembre		
TOTAL	33	1

Fuente: MOSECAV-UDELAS, 2016

Gráfica No.22. Total de participantes atendidos por el Programa MOSECAV en la Extensión de UDELAS en Colón, por sexo. Año 2012.



Fuente: MOSECAV-UDELAS, 2016

Ya para el siguiente año, con mayor tiempo de trabajo, así como otros factores que no se documentan, tal como la forma en que opera la ATTT, se nota el cambio cuantitativo de manera obvia: se llega a la cifra de 247 personas que acuden al programa, en el cual participan constantemente hasta el mes de octubre, ya que no se formaron grupos en noviembre ni

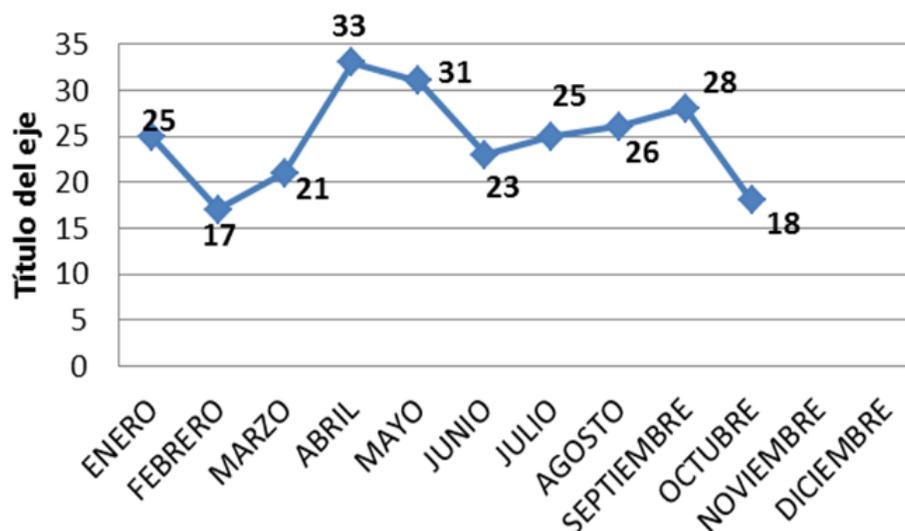
diciembre, así que en solo 10 meses registrados se llega a un promedio mensual de unas 24 personas que deben acudir al programa producto de ser sancionadas por beber alcohol y conducir.

Cuadro No.36. Total de grupos y participantes atendidos por el Programa MOSECAV en la Extensión de UDELAS en Colón, por sexo. Año 2013.

MESES	GRUPOS	PARTICIPANTES
Enero	1	25
Febrero	1	17
Marzo	1	21
Abril	2	33
Mayo	1	31
Junio	2	23
Julio	2	25
Agosto	1	26
Septiembre	2	28
Octubre	1	18
Noviembre	14	247
Diciembre		
TOTAL	14	247

Fuente: MOSECAV-UDELAS, 2016

Cuadro No.23. Total de grupos y participantes atendidos por el Programa MOSECAV en la Extensión de UDELAS en Colón, por sexo. Año 2013



Fuente: MOSECAV-UDELAS, 2016

Como ya se mencionó, en Colón no hubo registros de participantes en grupos de capacitación en los meses de noviembre ni diciembre. Adicionalmente, al examinar los datos por sexo solamente se cuenta con reportes de 7 mujeres en todo el año, con la particularidad de que en la mayoría de los meses, 8 en total, no hubo mujeres que formaran parte del MOSECAV, lo cual es interesante y deja la sensación de que no se trata de un problema tan importante.

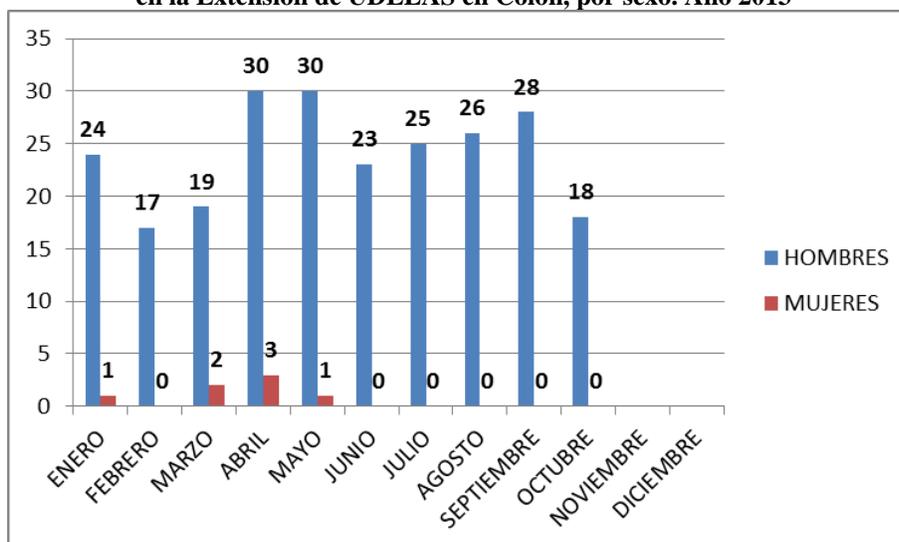
Aun así, falta ver las demás cantidades de casos en los años posteriores, lo cual nos dará la idea de más largo plazo.

Cuadro No.37. Total de participantes atendidos por el Programa MOSECAV en la Extensión de UDELAS en Colón, por sexo Año 2013.

MES	HOMBRES	MUJERES
Enero	24	1
Febrero	17	0
Marzo	19	2
Abril	30	3
Mayo	30	1
Junio	23	0
Julio	25	0
Agosto	26	0
Septiembre	28	0
Octubre	18	0
Noviembre	0	0
Diciembre	0	0
TOTAL	240	7

Fuente: MOSECAV-UDELAS, 2016

Gráfica No.24. Total participantes atendidos por el Programa MOSECAV en la Extensión de UDELAS en Colón, por sexo. Año 2013



Fuente: MOSECAV-UDELAS, 2016

7 casos en 247 es una proporción algo baja, de hecho, solamente representa al 2,9%, muy manejable, no para conformarse del todo, pero es controlable. Sobre todo, en una ciudad como Colón, que tiene tanto manejo comercial, turístico y laboral. Lo cual significa que no se puede hacer mención a una situación de alarma; más que nada hay que mirar el hecho de que es una provincia con poca población; valdría la pena conocer el área de la provincia de Colón donde se captan los casos, porque si se trata de personas que han sido verificadas en operativos

dentro del perímetro de la propia ciudad de Colón, con solo 16 calles en su núcleo principal, y el área de mayor población en toda la provincia no parece ser tan preocupante.

Cuadro No.38. Total de grupos y participantes atendidos por el Programa MOSECAV en la Extensión de UDELAS en Colón, por sexo Año 2015.

MESES	GRUPOS	PARTICIPANTES
Enero	1	25
Febrero	2	23
Marzo	1	19
Abril	1	11
Mayo	1	25
Junio	1	30
Julio	1	24
Agosto		
Septiembre		
Octubre	1	9
Noviembre		
Diciembre		
TOTAL	9	166

Fuente: MOSECAV-UDELAS, 2016

En el año 2015 solamente se cuenta con datos de los primeros 7 meses del año, para un total de 166 personas, con un promedio algo alto para la cantidad de meses de trabajo durante ese período: 24 personas, el cual se compara con el período anterior, pero en menos meses de actividad, que no puede ser pasado por alto, la proporcionalidad apunta a una diferencia entre ambos momentos del programa.

Cuadro No.39. Total participantes atendidos por el Programa MOSECAV en la Extensión de UDELAS en Colón, por sexo. Año 2015.

MES	HOMBRES	MUJERES
Enero	24	1
Febrero	21	2
Marzo	19	0
Abril	11	0
Mayo	23	2
Junio	27	3
Julio	23	1
Agosto	0	0
Septiembre	0	0
Octubre	9	0
Noviembre	0	0
Diciembre	0	0
TOTAL	157	9

Fuente: MOSECAV-UDELAS, 2016

Porcentaje manejable de mujeres que fueron parte del programa en el 2015, con un 5,4%, no es el mejor, pero no se asoma tan fuera del rango observado a lo largo del país; con esto se confirma que esta conducta analizada es un tema masculino, asociado al tipo de socialización inducida para el asunto del consumo de alcohol como una muestra preponderantemente masculina de conducta ligada a los roles tradicionales, que tanto perjuicio causan con problemas de salud pública como este.

En lo que al 2016 se refiere se vuelven a tener datos parciales, que no ocupan todo el año 2016. Sin embargo, hay una muestra de estabilidad de la conducta, estadísticamente registrada, acerca del consumo de alcohol y el manejo de vehículos.

Se mantiene el promedio observado para la provincia, unas 24 a 25 personas por año de trabajo del programa en la provincia, las cifras no son tan alarmantes, manteniendo su comportamiento sin muchas alteraciones notables. Es, tal vez, la provincia con el comportamiento más estable de todas las analizadas al momento.

Cuadro No.40. Total de grupos y participantes atendidos por el Programa MOSECAV en la Extensión de UDELAS en Colón. Año 2016.

MESES	GRUPOS	PARTICIPANTES
Enero	--	0
Febrero	1	15
Marzo	1	28
Abril	1	20
Mayo	1	19
Junio	2	42
Julio	2	28
Agosto	1	20
Septiembre	1	27
Octubre	1	24
Noviembre		
Diciembre		
TOTAL	11	223

Fuente: MOSECAV-UDELAS, 2016

Al igual que el año anterior, la cifra de mujeres participantes en el programa no es tan elevada en su proporción, ahora vuelve a registrar una baja proporcional considerable, con respecto al año 2015, ya que para el 2016, aunque son cifras parciales, si la conducta se mantuviera en ese mismo orden no va a variar; de acuerdo a los números observados no se puede menospreciar dicha disminución.

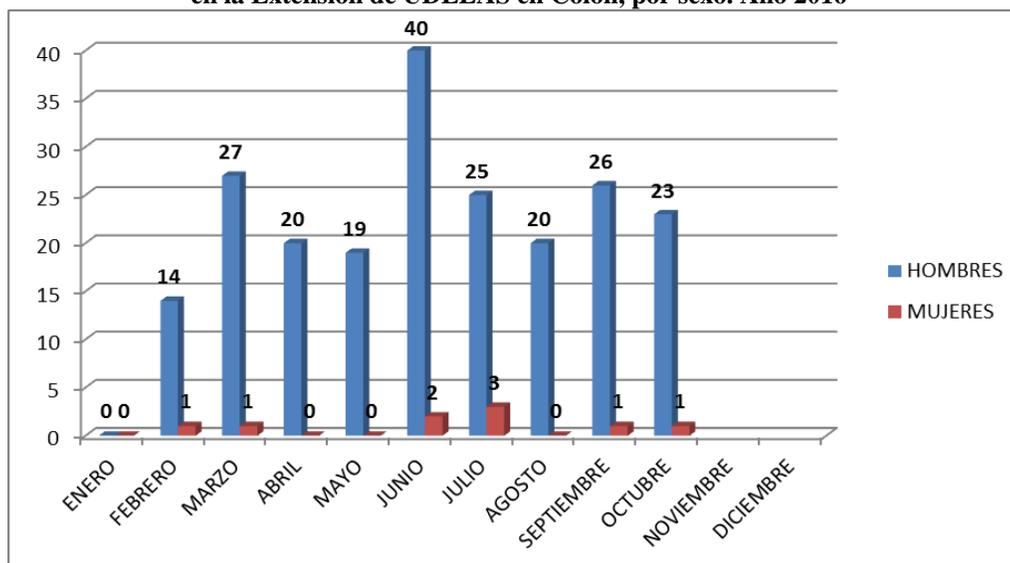
Por lo cual, se puede concluir que Colón no reporta niveles de consumo que puedan ser considerados como inquietantes, los niveles se conservan bastante invariados. De todas formas, se aspira a que los casos sean menores en la población total, sabiendo que es una dificultad que afecta notoriamente a la población masculina de todo el país.

Cuadro No.41. Total de participantes atendidos por el Programa MOSECAV en la Extensión de UDELAS en Colón, por sexo. Año 2016.

MES	HOMBRES	MUJERES
Enero	0	0
Febrero	14	1
Marzo	27	1
Abril	20	0
Mayo	19	0
Junio	40	2
Julio	25	3
Agosto	20	0
Septiembre	26	1
Octubre	23	1
Noviembre		
Diciembre		
TOTAL	214	9

Fuente: MOSECAV-UDELAS, 2016

Gráfica No.25. Total de participantes atendidos por el Programa MOSECAV en la Extensión de UDELAS en Colón, por sexo. Año 2016



Fuente: MOSECAV-UDELAS, 2016

6.4. Extensión de UDELAS en Coclé

Coclé fue la última de las extensiones de la UDELAS en haber iniciado su implementación del programa MOSECAV, hasta el momento, recién ha comenzado sus labores en el presente año de 2016.

Al ser una provincia de mucho tránsito, ubicada en el centro del país, es un sitio de constante confluencia de tráfico tanto dentro de la propia provincia, como hacia otros sitios del país; su cabecera, Penonomé es una ciudad de flujo enorme de vehículos que también pasan mucho a sus playas y hoteles de playa, por lo que se puede comprender, de alguna manera, el hecho de

que habiendo empezado recién en el 2016, con cifras parciales a septiembre de este año, hayan reportado una cifra bastante significativa: 317.

Es una cantidad importante que poco se ha observado al principio de la implementación del programa en todos los demás sitios, además que se aprecia una media de 35 a 36 personas por mes, solamente en los primeros 9 meses del año; se reitera que no es que se presenta esa cantidad de casos para ninguno de los sitios donde se ha estado desarrollando el programa, sino que la situamos como un dato de referencia numérica que ayuda a visualizar, de forma aproximada, el posible comportamiento estadístico del fenómeno en un sitio u otro, lo cual nos da una idea muy general que puede enmarcar las diferencias entre los distintos lugares, y así pensar dónde es o puede ser más grave.

En este caso, Coclé, no se pueden hacer muchas inferencias debido a que está en el período inaugural; de todas formas, eso no impide que desde el propio inicio se note tal magnitud de casos.

Adicionalmente, esto puede tener varias lecturas, tal como el hecho de que no todos los conductores son de la provincia de Coclé, lo cual, dadas algunas de las razones ya adelantadas, es muy posible que se presente. Habría que investigar las características propias del conductor de dicha provincia, de forma que se tenga en cuenta algún tipo de factor cultural o de la conducta propia del lugar; no se deja de lado el hecho de que el fenómeno del consumo elevado del alcohol, que es el hecho subyacente en la situación de combinar el manejo de vehículos, es un problema nacional que seguramente no muestra muchas variaciones en las distintas provincias y regiones del país, ya que el alto consumo de alcohol, bajo estas circunstancias es catalogado como consumo irresponsable.

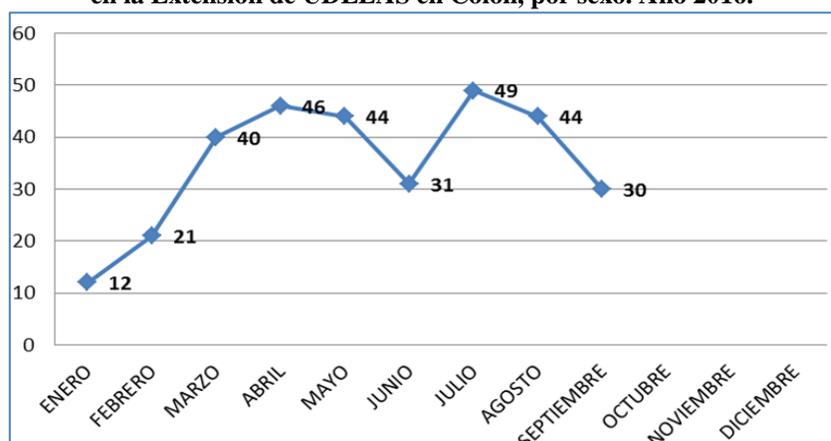
De ello se desprende el hecho de que se trata de una conducta muy arraigada en todas partes.

Cuadro No.42. Total de grupos y participantes atendidos por el Programa MOSECAV en la Extensión de UDELAS en Coclé. Año 2016.

MESES	GRUPOS	PARTICIPANTES
Enero	1	12
Febrero	1	21
Marzo	2	40
Abril	2	46
Mayo	3	44
Junio	2	31
Julio	2	49
Agosto	2	44
Septiembre	2	30
Octubre	-----	-----
Noviembre	-----	-----
Diciembre	-----	-----
TOTAL	17	317

Fuente: MOSECAV-UDELAS, 2016

Gráfica No.26. Total de participantes atendidos por el Programa MOSECAV en la Extensión de UDELAS en Colón, por sexo. Año 2016.



Fuente: MOSECAV-UDELAS, 2016

En cuanto a las diferencias por sexo, no es muy notoria la conducta en las mujeres, por lo que se mantiene en niveles muy bajos, en un 2,5%, lo cual es casi despreciable con apenas 8 casos reportados en el 2016 hasta el mes de septiembre, siendo importante destacar que de los meses transcurridos de enero a septiembre, no se registraron casos en enero, febrero, agosto ni septiembre de mujeres que debieron comparecer al programa en la extensión de UDELAS en Coclé.

Y se mantiene la misma situación que en las demás provincias, y en todo el país: que este problema afecta más a los hombres que a las mujeres. Se puede aducir que esto se presenta debido a que son muchos más los hombres que conducen que las mujeres; en realidad, de ser así, la proporcionalidad para cada grupo, si es que la situación fuera de afectar a todos por igual, daría la respuesta, y se podría medir estadísticamente para descartar si es debido a una

gran diferencia en cuanto a que los hombres utilizan más los automóviles, como conductores, que las mujeres.

No comparamos datos numéricos, sino el comportamiento estadístico de las cifras estudiando, analizando, observando una conducta en particular. Eso se podría demostrar mediante un procedimiento estadístico denominada Prueba de Hipótesis, que daría la forma correcta de medir dichas diferencias y establecer si efectivamente hay similitud o no, independientemente de que haya más hombres que mujeres.

Sin embargo, es un problema que afecta mucho más a los varones; la forma de combatir esto es mediante la prevención desde temprano, ya que el consumo irresponsable de alcohol es parte de la socialización que recibe el hombre desde temprana edad, así como muchas otras enseñanzas más, que se imparten desde el inicio de la vida social.

Ya nadie duda de que para prevenir los principales problemas o trastornos psicosociales hay que prevenir desde muy temprano; las actitudes son la columna vertebral de la conducta humana, por consiguiente, se empiezan a instalar desde que al principio de la vida, por ello, si queremos hablar de prevención debemos saber que la psicología moderna ha demostrado que la prevención comienza en los primeros años de vida. La transmisión de valores, patrones de conducta, expectativas, roles de conducta y todo lo que conforma la conducta humana se enseñan desde los primeros días de vida y, por ende, todo lo que conduce a futuras conductas debe ser finamente analizado y producir el ambiente propicio para que el niño y la niña crezcan en ambientes óptimos, saludables y plenos de costumbres y valores que ayuden a su crecimiento saludable.

En la actualidad se habla de las Experiencias Adversas Tempranas (EAT's) o, lo que es lo mismo, de Experiencias Traumáticas Tempranas (ETT's) que sirven para comprender la razón de ciertas conductas y el impacto que causan en las personas en el presente y en su vida futura.

Tales experiencias incluyen:

- Abusos físicos, sexual, psicológico o negligencia de parte de las personas a cargo del cuidado de los niños/as.
- Uso y abuso de sustancias como alcohol, tabaco, drogas ilegales.
- Presencia de enfermedades mentales.
- Violencia en el hogar en todas sus formas, aunque los niños/as nada más sean testigos, eso impacta en su conducta futura.
- Encarcelamiento de un miembro de la familia.
- Fallecimiento repentino de un familiar de importancia significativa, mientras más cercano el vínculo es más dura la experiencia.
- Inestabilidad en el hogar.
- Carencias materiales y afectivas

- Y muchas otras experiencias más que causen algún tipo de daño a la estabilidad psicológica integral.

Por esta razón hoy se insiste mucho más, por parte de los especialistas de la salud mental, en que la prevención, de cualquier trastorno psicosocial, debe ser una preocupación para la planificación de políticas educativas que incluyan a la población de menor edad. Cuando se hace prevención, se trabaja sobre las actitudes que refuerzan las conductas de las que luego veremos sus consecuencias de forma muy directa y dolorosa.

Entre más experiencias adversas se sufran en la infancia, de acuerdo con el estudio, más aumentan los problemas académicos y de comportamiento. Los autores del estudio estresan que el desempeño bajo en la escuela está asociado a la mala salud y bienestar en la adultez.

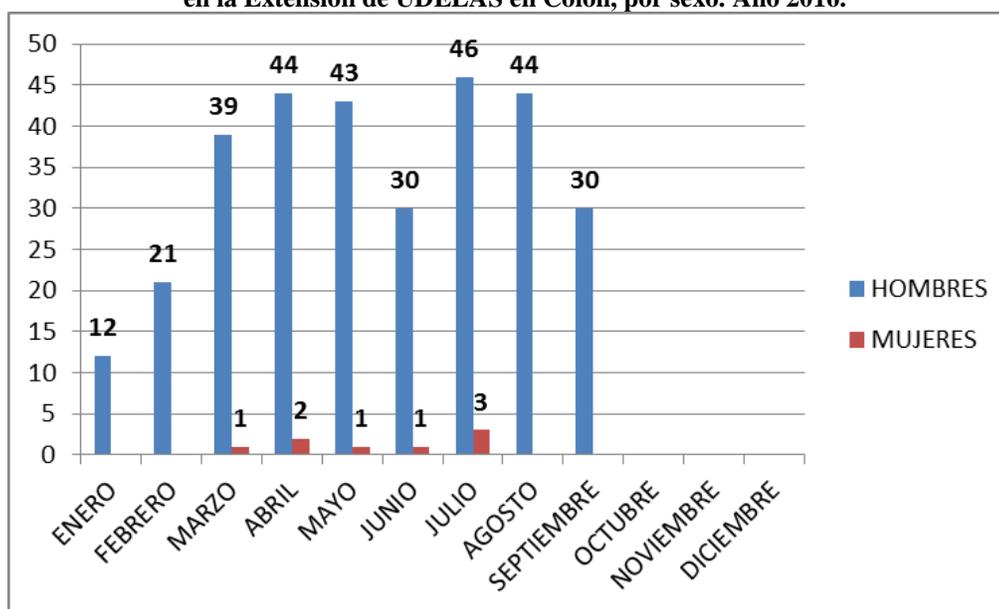
En temas como el alcoholismo, u otro tipo de adicciones, siempre hay un fuerte detonante ligado al aprendizaje de las actitudes que llevan a diferencias en el tipo de consumo, por ende, se trata de educar para que las personas, en su totalidad, aprendan a distinguir y diferenciar las conductas que pueden causar daño, o no, tomando como base la propia capacidad auto reflexiva y eso nada más se logra en la primera infancia. No podemos esperar que una persona, que no aprendió a reprimir cierto tipo de emociones, que le “dan sentido” a su ser, a que lo haga cuando ya la conducta está instalada y forma parte de su personalidad; a esas alturas es muy poco lo que se puede prevenir y mucho lo que hay que hacer para remediar o curar.

Cuadro No.43. Total de participantes atendidos por el Programa MOSECAV en la Extensión de UDELAS en Colón, por sexo. Año 2016.

MES	HOMBRES	MUJERES
Enero	12	-----
Febrero	21	-----
Marzo	39	1
Abril	44	2
Mayo	43	1
Junio	30	1
Julio	46	3
Agosto	44	-----
Septiembre	30	-----
Octubre	-----	
Noviembre	-----	
Diciembre	-----	
TOTAL	309	8

Fuente: MOSECAV-UDELAS, 2016

Gráfica No.27. Total de participantes atendidos por el Programa MOSECAV en la Extensión de UDELAS en Colón, por sexo. Año 2016.



Fuente: MOSECAV-UDELAS, 2016

En resumen, las provincias en las cuales las extensiones ofrecen los cursos no registran números tan elevados, como en la ciudad de Panamá, pero eso, así tomado, no valdría la pena que se analizara porque evadiría hechos muy evidentes, como el tamaño de la población general y el número de conductores de cada lugar; de todas formas, eso deja ver que son sitios que también manifiestan un acusado problema en lo que al tema en específico se refiere. Igualmente, el mejor mecanismo que se puede sugerir para mejorar la conducta sigue siendo la prevención.

Esta razón indica que el asunto debe ser atendido de forma integral en todo el país; hay formas constantes en las que se manifiesta el problema, de forma generalizada, que impone la idea de crear nuevas políticas, más abarcadoras y con un enfoque más girado a la prevención desde una visión intersectorial, en la cual deben participar otras instituciones más como el MEDUCA, MIDES, MINSA, Municipios, así como otras que tengan programas o proyectos relacionados con población.

7. CASOS DE CONDUCTORES REINCIDENTES

Un tema importante es conocer si existen personas reincidentes en la conducta de beber alcohol y manejar sus vehículos.

El cuadro a continuación nos da la respuesta a la situación comentada. Y, por lo que se puede notar, no es algo mínimo, de forma sostenida cada año, a partir del propio año 2011, se nota que hay cifras importantes de personas que vuelven a ser sancionadas y deben acudir al programa por segunda vez.

Para los efectos del documento se dispone de las cantidades de personas que han acudido por segunda vez, y es una proporción sustancial, dado que se ha mantenido en aumento desde que inició el trabajo del programa.

Las cifras nos dicen que hay una tendencia a aumentar año tras año, de modo constante y casi siempre más alto cada año con respecto al anterior. Esta tendencia ha sido más clara que la de los otros datos analizados, en los que hay algunos cambios entre un año y otro.

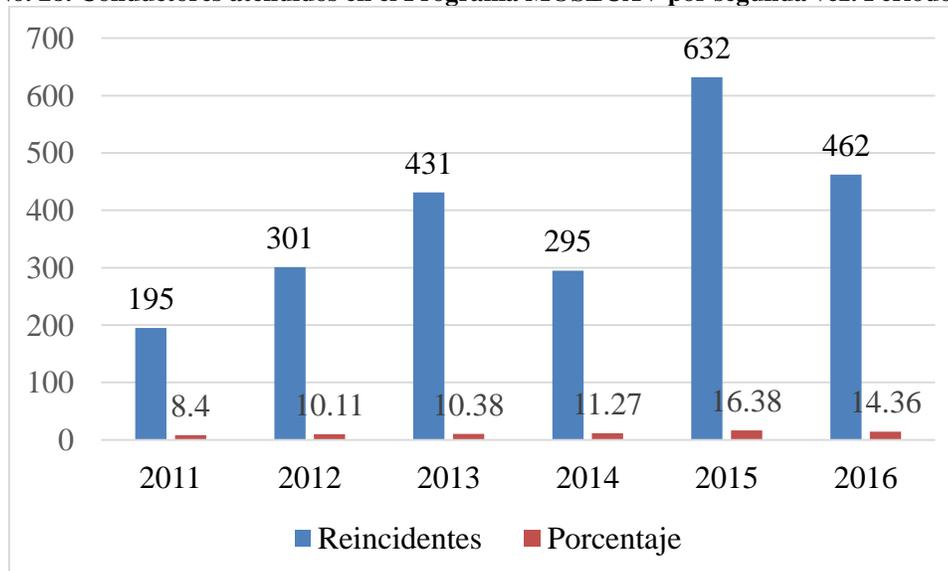
Esta movilidad a la alza de los casos de reincidentes indican que hay personas que, muy posiblemente, tienen un problema real con el alcohol para haber reincidido en una conducta que ya les ha ocasionado algún tipo de problema, incluso legal; incluso si miramos los datos podremos notar que muy seguramente el año 2016 iguale o supere al año 2015, que registra, al momento de recolectar los datos, el monto más grande, pero como para el año 2016 tenemos cifras parciales es muy fuerte la tendencia a aumentar.

Cuadro No. 44. Conductores atendidos en el Programa MOSECAV por segunda vez. Periodo 2011-2016

Año	Reincidentes	Porcentaje
2011	195	8,4
2012	301	10,11
2013	431	10,38
2014	295	11,27
2015	632	16,38
2016	462	14,36
TOTAL		

Fuente: MOSECAV-UDELAS, 2016

Gráfica No. 28. Conductores atendidos en el Programa MOSECAV por segunda vez. Periodo 2011-2016



Fuente: MOSECAV-UDELAS, 2016

Estos son los totales en general, pero si los analizamos por sexo quedamos con cifras muy alarmantes para el caso de los hombres y muy ínfimas para las mujeres, de la siguiente manera:

Cuadro No. 45. Conductores atendidos en el Programa MOSECAV por segunda vez, por sexo. Periodo 2011-2016

Año	Conductores Reincidentes		
	Total	Hombres	Mujeres
2011	195	190	5
2012	301	298	3
2013	431	428	3
2014	295	293	2
2015	632	629	3
2016	462	454	8
TOTAL	2,316	2,292	24

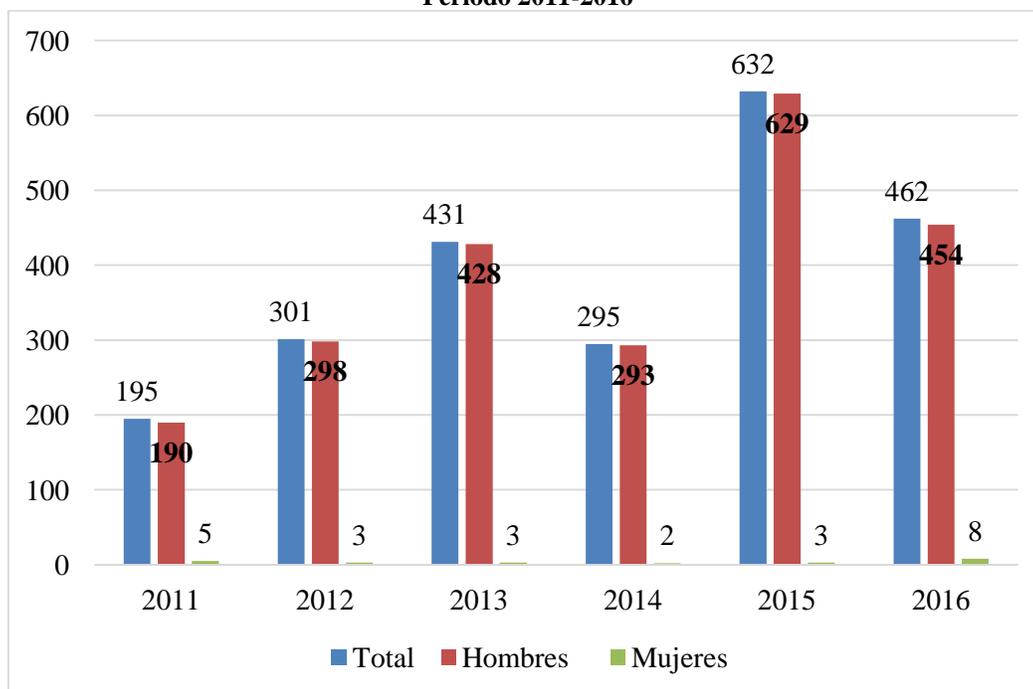
Fuente: MOSECAV-UDELAS, 2016

La conclusión es muy clara y evidente: se trata de una conducta meramente masculina, con cifras muy alarmantes en los hombres con relación a las mujeres, dado que los niveles de reincidencia en la conducta, según lo anotado en el cuadro No. 46 tiene cierta tendencia a aumentar de forma algo sostenida; tal vez no a una escala demasiado alta, pero es una conducta que debe llamar la atención para poder producir acciones de políticas de prevención del consumo irresponsable de alcohol y la recaída como un signo de que hay un problema.

Tal vez en este contexto no se pueda hablar de recaída en el sentido técnico que posee el término en el campo de la salud mental, pero al ser personas que han sido nuevamente sancionadas tenemos que sospechar que hay una conducta ya instalada, por lo tanto hay una

dificultad con el alcohol de la cual no se conoce la verdadera intensidad porque se trata de controles (los que permiten volver a contactar a estas personas) completamente aleatorios.

Gráfica No. 29. Conductores atendidos en el Programa MOSECAV por segunda vez, por sexo. Periodo 2011-2016



Este aspecto merece mayor atención y la formulación de medidas más acordes con dicha realidad, lo que puede llevar a la aplicación de sanciones más fuertes como forma de prevenir las potenciales afectaciones que esto podría conllevar, tales como la muerte del propio conductor, sus posibles acompañantes, de otras personas inocentes, así como grandes destrozos y daños materiales que igualmente conducen a perjuicios a los afectados, tanto de forma material como emocional, porque sí produce daños emocionales de distinta intensidad, dependiendo del tipo de accidente, y algunas secuelas pueden durar mucho tiempo en sanar, o tal vez nunca se logre.

8. Casos registrados por grupos de edad

Una información importante es poder contar con análisis sobre el comportamiento del problema basado en los grupos de edad, algo que nos puede indicar de qué forma se manifiesta la situación y cómo se producen ciertas diferencias por razón de esa variable.

Además de eso, se puede efectuar el análisis por grupos de edad y sexo, y observar la interacción de ambas variables, de lo cual podemos tener una idea preconcebida, pero es preferible contar con los números claros. Algunas de las situaciones que siempre nos han parecido evidentes se han podido confirmar en este trabajo y la división por grupos de edad, o grupos de edad por sexo lo dejan ver con total claridad.

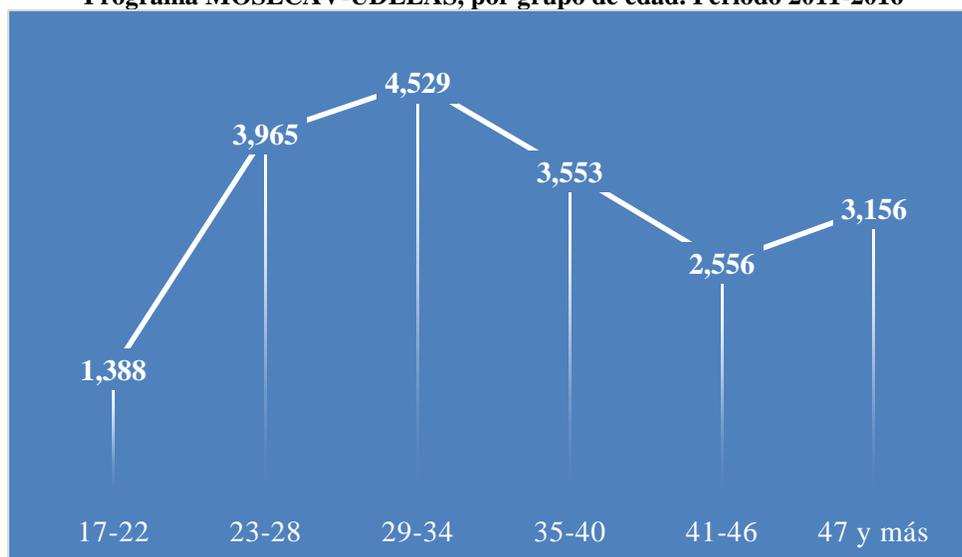
Cuadro No. 46. Conductores que infringen la norma del tránsito por la ingesta alcohólica, atendidos en el Programa MOSECAV-UDELAS, por año y grupo de edad. Periodo 2011-2016

Año	Grupo de Edad						TOTAL
	17-22	23-28	29-34	35-40	41-46	47 o más	
2011	171	480	608	415	312	339	2,325
2012	191	613	662	574	394	543	2,977
2013	298	866	960	796	542	690	4,152
2014	184	530	637	474	361	431	2,617
2015	349	788	886	662	526	648	3,859
2016	195	688	776	632	421	505	3,217
Total	1,388	3,965	4,529	3,553	2,556	3,156	19,147

Fuente: MOSECAV-UDELAS, 2016

El grupo de conductores con edades comprendidas entre los 23 y 40 años de edad, según muestra la gráfica N°30, son los que, en su mayoría, han sido atendidos en el Programa MOSECAV, por haber sido sorprendidos bajo los efectos del alcohol al momento de conducir.

Gráfica No. 30. Conductores que infringen la norma del tránsito por la ingesta alcohólica, atendidos en el Programa MOSECAV-UDELAS, por grupo de edad. Periodo 2011-2016



Fuente: MOSECAV-UDELAS, 2016

Cuadro No. 47. Conductores que infringen la norma del tránsito por la ingesta alcohólica, atendidos en el Programa MOSECAV-UDELAS, por año y grupo de edad y sexo. Periodo 2011-2016

Año	17-22		23-28		29-34		35-40		41-46		47 o más		TOTAL H/M
	H	M	H	M	H	M	H	M	H	M	H	M	
2011	158	13	440	40	580	28	398	17	304	8	325	14	2,325
2012	180	11	564	49	623	39	539	35	381	13	529	14	2,977
2013	270	28	812	54	896	54	753	43	532	20	667	23	4,152
2014	173	11	491	39	596	41	447	27	345	16	412	19	2,617
2015	293	56	677	111	783	103	597	65	479	47	593	55	3,859
2016	182	13	630	58	690	86	580	52	398	23	488	17	3,217
Totales	1,256	132	3,614	351	4,168	351	3,314	239	2,439	127	3,014	142	19,147

Fuente: MOSECAV-UDELAS, 2016

Tal como se puede advertir, predominan las personas jóvenes en la conducta de mezclar el conducir automóviles bajo los efectos del alcohol, lo cual es previsible por muchas razones muy evidentes: son las personas que más conducen automóviles, tienen una vida social más activa, por lo tanto, muchos compromisos en los cuales se consume alcohol con mayor frecuencia y cantidad, así como en simples compromisos familiares en los que se consume alcohol.

Sin embargo, el manejo se corresponde con una conducta conscientemente responsable, razón que lleva a pensar en que bajo ningún motivo una persona debe conducir un automóvil si se encuentra con algún tipo de presencia de alcohol en la sangre.

Es un asunto de decisiones tomadas como parte de un proceso de valoración de un evento potencialmente peligroso, con consecuencias muy serias.

El cuadro anterior es mucho más esclarecedor sobre las diferencias existentes entre los grupos de personas por edad y por sexo, se nota la enorme brecha entre unos y otros, pero no deja de ser preocupante notar que las mujeres más jóvenes están siendo paulatinamente afectadas por esta situación, la cual debe ser atendida cuanto antes.

CONCLUSIONES:

1. Se cuenta con un buen registro de matrículas y mucha información para los trámites administrativos; se debe pasar de ser un buen sistema de registro para que se pueda contar con una base de datos completamente informatizada, que haga viable trabajar con más flexibilidad para la investigación de todo el proceso.

2. Sería muy positivo que dentro del MOSECAV se contara con todos los datos de la cantidad de pruebas de alcoholemia que se realizan anualmente en cada uno de los sitios en los que se lleva adelante el programa, eso podría ayudar a saber qué tipo de comportamiento tiene el fenómeno. Las cifras encontradas entre 2010 y 2012, que son las más recientes, indicaron que para el 2010 cuando se tuvo un registro de 20 605 multas, de las cuales 2 mil 480 fueron impuestas a conductores ebrios, lo que arroja un total de 12,03% de la cantidad total de multas.

No obstante, para el año 2011 se impusieron 53 604 boletas por infracciones de tránsito, y unas 5621 de estas fueron sanciones por conducir bajo el efecto de bebidas alcohólicas, para un 10,48%, pero, aunque el porcentaje resulta menor comparado con el año 2010, hablamos de que en los dos parámetros: multas totales y sanciones por conducir en estado de ebriedad lo cierto es que en 2011 ambas cifras absolutas fueron el doble del año anterior. Aun así, habría que conocer cuántas pruebas de alcoholemia se realizaron, seguramente los números antes citados se irían elevando a niveles exorbitantes.

3. Es evidente que existe un problema serio en el país en cuanto al tema del conducir bajo los efectos del alcohol; pero lo más inquietante podría ser notar cómo la cifra de mujeres, sobre todo en términos porcentuales se ha ido incrementando de forma significativa, al punto que en algunos años el aumento es del doble, lo que equivale a un 100%; preocupante porque como se mencionó anteriormente las compañías productoras y/o distribuidoras de licor apuntan a llegar con mayor fuerza al mercado femenino, en edades cada vez más jóvenes. Ya el mercado masculino lo tienen asegurado hace mucho tiempo, pero queda un 50% de la población que representa un mercado potencialmente grande y que comporta un nicho importante de la población.

4. El consumo de alcohol y el manejo bajo su influencia no parece que vaya a disminuir, no hay muchos puntos de referencia que indiquen que tal conducta vaya a cambiar por lo pronto, lo que nos manifiesta que además del MOSECAV deben diseñarse algunas medidas adicionales para lograr que dicha conducta mejore, ya que se trata de un problema de salud pública, que incluye dos aspectos que por sí solo también son problemas de salud pública: consumo de alcohol y accidentes de tránsito que además están ubicados como una de las causas de muertes violentas, que año tras año nos percatamos que la proporción de muertes por accidentes de tráfico en Panamá es 8 hombres por cada 1 mujer.

5. La necesidad de poder diseñar programas de prevención nos muestran que dicha prevención debe empezar desde edades muy tempranas, dado que vemos que las edades de consumo cada

vez son menores, significa que desde la primera infancia debe trabajarse en el tema de la prevención del consumo excesivo, irresponsable, de alcohol, debido a que ya en la adolescencia los jóvenes empiezan a consumir bebidas alcohólicas, lo que nos indica que son posibles y fuertes candidatos/as a convertirse en personas con niveles de consumo elevados, lo que los expondrá a consumir alcohol y combinar el consumo con el manejo.

6. Las medidas de prevención no deben ir dirigidas nada más a la población que conduce vehículos, sino que debe ampliarse a potenciales conductores de forma que, desde antes de empezar a conducir automóviles, la población debe ser educada en las consecuencias de manejar y consumir alcohol. Si se espera nada más darle respuesta a este problema atendiendo solamente a las personas sancionadas estaremos abarcando a una parte de la población, pero el resto de ella que ha estado aprendiendo a consumir alcohol de forma irresponsable terminará repitiendo el mismo patrón, que se sigue apoyando en mitos y creencias sin fundamento científico válido.

7. Faltan más estudios en el tema y que aborden distintas necesidades, para conocer mejor la forma en que se manifiesta el problema, para el cual se requiere contar con otros datos como edad, nivel educativo, nivel socioeconómico, así como muchas otras que contemplen factores sociodemográficos y factores psicosociales, a fin de establecer con más detalle el verdadero impacto de la situación analizada: conducir bajo los efectos del alcohol.

RECOMENDACIONES

1. Teniendo en cuenta el nivel de consumo de alcohol en Panamá, y mirando el comportamiento de las cifras de personas que llegan a la UDELAS a participar en los cursos del programa, es evidente que muchas más personas conducen bajo los efectos de las bebidas alcohólicas que no son captadas en los operativos, que nunca se van a encontrar con una autoridad de tránsito y, por lo tanto, no serán parte del Programa MOSECAV. Esto nos indica que hace falta incorporar políticas públicas serias y de largo alcance y cobertura para la prevención del consumo excesivo e irresponsable de alcohol en la población panameña. Eso incide de forma directa e indirecta en la población que tiene esa conducta de ingerir alcohol y conducir, así como un mensaje claro acerca de la influencia negativa del exceso de alcohol.
2. El sistema de registro del MOSECAV debiera contar con un indicador que muestre la edad de las personas a nivel de todo el país, ya que solamente está registrado para los casos atendidos en la Sede Principal de la UDELAS en la ciudad de Panamá, que sirva para afinar mejor el perfil de consumo según la edad, dado que se sabe que, generalmente, las edades de mayor consumo suelen ser en personas más jóvenes, y vale la pena mirar el comportamiento de ese dato en la población que acude a los cursos en UDELAS.
3. Es necesario crear una base de datos con mayor precisión en sus registros, dado que la información que se tiene actualmente es un sistema de registros de participantes, que acuden a los cursos y eso se mantiene en orden..
4. Sería recomendable contar con una base de datos conjunta entre la ATTT y la UDELAS-MOSECAV cuya finalidad sea la de crear un sistema de control y monitoreo coordinado, para saber qué cantidad de los que son sancionados por causa del manejo bajo los efectos del alcohol acuden a la UDELAS a recibir el curso de capacitación, de forma que eso sirva para tener la información clara y descubrir si alguien logra evadir esta importante medida.
5. El MOSECAV debe ser parte de una política pública nacional de prevención del manejo responsable y sin consumo de alcohol, por lo cual el Programa debe ampliar su alcance y su delimitación real; dado que no contamos con datos confiables y relevantes para poder contar con información fidedigna que ayude a aclarar el panorama es necesario un sistema de vigilancia aparte, segregado del sistema de cifras totales, de forma que haya forma de dar seguimiento al tema con base en la evidencia.
6. Hay que establecer buenos controles de información en el sentido de que sería altamente positivo que se sepa la cantidad de personas muertas por accidentes de tránsito en las que el alcohol ha sido una causa importante, eso haría posible que se fortaleciera la idea de una política unificada y más abarcadora de prevención del consumo irresponsable de alcohol.
7. Debe promoverse la realización de estudios demográficos y etnográficos sobre el consumo de alcohol; los primeros serían análisis cuantitativos sobre el comportamiento estadístico, cuantitativo, del fenómeno; los segundos sirven para advertir la existencia de patrones de

pensamiento que dan lugar a la construcción de actitudes, que se transforman en conductas que son difíciles de erradicar si no se conocen las motivaciones intrínsecas, emocionales, psicosociales, culturales, históricas, que impulsan a la población a consumir grandes cantidades de alcohol, que también debe abordar la consideración de hábitos de consumo inducidos y/o fortalecidos por factores como la publicidad descontrolada, etc.

8. Tienen que elaborarse instrumentos legales que ayuden a regular situaciones importantes como la publicidad, ciertas restricciones para el patrocinio de actividades deportivas, culturales, comunitarias, etc., que culturalmente representará un choque fuerte, pero se trata de que el consumo desmedido de alcohol está fuertemente ligado a factores de tipo cultural, por lo que es en ese ámbito donde se debe producir el cambio, que no podrá ser inmediato, pero debe llevarse a cabo para impactar de manera seria, tal como han hecho en otros países.

9. Las extensiones podrían registrar los casos por lugar de procedencia para saber qué cantidad de casos son autóctonos del sitio o de otros lugares de procedencia, a fin de hacer un mapeo algo más detallado del comportamiento del problema y conocer cómo se desplazan los casos de forma espacial. Tal vez, en principio, los hallazgos no sean relevantes, pero paulatinamente se lograría obtener información valiosa.

BIBLIOGRAFÍA CONSULTADA

Caraveo-Anduaga J.J., Colmenares-Bermúdez E., Saldívar-Hernández G.J. Diferencias por género en el consumo de alcohol en la Ciudad de México, Revista Scielo, vol.51, no.8, mayo-junio de 2003.

Documentos del MOSECAV.

Organización Mundial de la Salud. **Informe sobre la situación regional del consumo de alcohol y la salud en las Américas**, Ginebra, Suiza, 2015. Publicado en idioma inglés y traducido al español.

Organización Panamericana de la Salud, Representación de Panamá. **Plan Nacional para el Decenio de Acción para la Seguridad Vial 2011 -2020 de la República de Panamá**. Panamá, Panamá, 2011. Publicado en español.

UDELAS, Registros estadísticos del MOSECAV, de su base de datos oficial completa.