



# GUÍA PARA UNA DISPENSACIÓN RESPONSABLE DE ALCOHOL

Programa "ciudades contra la droga"



Ficha técnica

© Asociación Bienestar y Desarrollo  
Energy Control

Edita y distribuye

Energy Control - ABD  
C/ Quevedo, 2  
08012 - Barcelona

Diseño y maquetación

[thepage.tv](http://thepage.tv)

Ilustraciones

Unai

Impresión

EMSA

# **GUÍA PARA UNA DISPENSACIÓN RESPONSABLE DE ALCOHOL**

# ÍNDICE

- 3 EL OCIO  
NOCTURNO DE FIN DE SEMANA**
- 4 LA REDUCCIÓN DE RIESGOS**
- 5 PERO, ¿CUÁLES SON ESTOS RIES-  
GOS? ¿DE QUE FORMA PUEDEN CO-  
LABORAR LOS LOCALES?**
- 6 PREVENCIÓN, PROTECCIÓN  
Y SEGURIDAD**
- 7 LOS MENORES DE EDAD**
- 8 LOS ESTADOS DE INTOXICACIÓN**
  - 5.1. PREVENCIÓN**
    - 5.1.1. INFORMACIÓN SOBRE EL ALCOHOL**
    - 5.1.2. RECONOCIENDO LOS SIGNOS  
DE INTOXICACIÓN**
    - 5.1.3. ACTUANDO**
  - 5.2. PROTECCIÓN**
- 14 EVITAR LA CONDUCCIÓN BAJO LOS  
EFECTOS DEL ALCOHOL**
- 18 LOS EPISODIOS DE VIOLENCIA**
- 20 PRIMEROS AUXILIOS**
  - 8.1. CONSEGUIR AYUDA**
  - 8.2. UN CLIENTE SE HA DERRUMBADO.**
    - 8.2.1. COMPROBAR LA RESPIRACIÓN**
    - 8.2.2. COMPROBAR EL PULSO.**
  - 8.3. ALTERACIONES DE CONSCIENCIA**
  - 8.4. GOLPE DE CALOR.**
  - 8.5. HEMORRAGIAS**

## EL OCIO NOCTURNO DE FIN DE SEMANA

El fin de semana se ha convertido, en los últimos años, en una parte muy importante en la vida de los jóvenes. Es un espacio libre de obligaciones en el que los aspectos de diversión y participación del ocio cobran especial relevancia. La industria ligada al ocio de fin de semana, por otra parte, ha experimentado un importante auge, de modo que la oferta de ocio permite satisfacer los más variados gustos y formas de diversión.

En este espacio, el alcohol y las drogas desempeñan un papel importante. Como elemento que acompaña a las noches del fin de semana, los últimos datos disponibles nos indican que el alcohol es la sustancia psicoactiva más consumida por la población española: aproximadamente el 65% de los jóvenes entre 15 y 29 años son consumidores habituales de alcohol. Estos consumos suelen realizarse mayoritariamente los fines de semana, con el grupo de amigos y en diferentes contextos.

Por tanto, se puede concluir que el consumo de alcohol es un elemento presente en las actividades de ocio del fin de semana. Junto a este, en ocasiones, también se realizan otros consumos (cannabis, cocaína, etc.) que, progresivamente, van conformándose como parte integrante del “salir de marcha”.

Junto a aspectos como la facilitación de las relaciones sociales y el estímulo para “pasar un buen rato”, el consumo de alcohol también puede ser fuente de problemas y conflictos, tanto para los consumidores como para aquellas personas que, de una u otra forma, están en contacto con ellos (camareros, relaciones públicas, porteros). Episodios de violencia o de intoxicación grave pueden ocurrir, y de hecho ocurren, en muchos locales durante los fines de semana. Es por ello que la participación activa de todos los agentes implicados en el ocio nocturno de fin de semana es importante de cara a una reducción de los riesgos y de los problemas ocasionados por el consumo de alcohol y drogas.

En aquellas zonas donde es frecuente la práctica del “botellón”, los locales se encuentran con una circunstancia particular: muchos de sus clientes, a la llegada a las zonas de marcha, vienen ya con un cierto consumo de alcohol de manera que los estados de intoxicación pueden aparecer de manera más temprana. Este detalle conviene tenerlo en cuenta a la hora de determinar cuál va a ser el servicio de alcohol que se realice a estos clientes.

# 1. LA REDUCCIÓN DE RIESGOS

Frente a estrategias preventivas dirigidas a la prevención del consumo, la realidad actual nos indica que los consumos de alcohol y drogas son un hecho incuestionable. Estos consumos, motivados generalmente por la diversión y experimentación del placer, pueden ir también acompañados de experiencias desagradables que, en ocasiones, llegan a tener la gravedad suficiente como para generar alarma y preocupación.

Son muchos los jóvenes que, durante las noches del fin de semana, se acercan a los espacios de ocio (bares, pubs, discotecas, en la calle...) para buscar experiencias gratificantes y novedosas. Y es precisamente en estos contextos donde, creemos, puede realizarse una eficaz labor preventiva de los daños que tales consumos pueden causar en la persona que los realiza. Las personas ligadas al ocio nocturno (propietarios, camareros, relaciones públicas, porteros, dj's, etc.) se encuentran en una posición privilegiada para intervenir e intentar reducir los riesgos a los que muchos jóvenes pueden estar incurriendo durante el fin de semana. Y esto con el objetivo de conseguir una noche más segura y con mayor diversión.



## 2. PERO, ¿CUÁLES SON ESTOS RIESGOS? ¿DE QUE FORMA PUEDEN COLABORAR LOS LOCALES?

El consumo de alcohol, sobre todo cuando se realiza de ciertas maneras, puede incrementar los riesgos de tener problemas. Beber grandes cantidades, de forma rápida, etc., pueden aumentar la probabilidad de sufrir algún percance que arruine la noche. Los problemas que más suelen aparecer suelen ser las intoxicaciones o borracheras, problemas relacionados con la violencia y los accidentes de tráfico.

El personal que trabaja en los espacios de ocio se encuentra en una posición privilegiada de cara a disminuir estos riesgos y, por tanto, reducir la incidencia de estos problemas, sobre todo en los propios locales. Con ello se gana en seguridad y un mayor y mejor disfrute de la noche por parte de todos. La dispensación responsable de bebidas alcohólicas se ha mostrado como una estrategia eficaz para reducir aquellas incidencias negativas que tienen que ver con un consumo excesivo de alcohol, con el consumo de alcohol por parte de menores de edad y con la conducción de vehículos bajo los efectos del alcohol.

Así, la dispensación responsable de alcohol se dirige específicamente a:

- **Evitar la dispensación de alcohol a menores de edad.**
- **Evitar las incidencias relacionadas con la intoxicación,**
- **Evitar la conducción de vehículos bajo los efectos del alcohol.**
- **Prevenir y controlar los episodios de violencia.**

Desde el punto de vista del local, puede ser importante trabajar estos aspectos. Por una parte, este tipo de intervenciones pueden proporcionar una buena imagen para el local: los clientes perciben seriedad, ausencia de disturbios, perciben un trato más cercano y menos impersonal. En segundo lugar, también se reducen los riesgos a los que pueden verse expuestos los distintos empleados del local y que pueden estar relacionados con el consumo de alcohol que hayan realizado los clientes.

Las estrategias y recomendaciones que aparecen en esta guía pretenden ser tan sólo orientativas. Cada local deberá determinar en qué grado pueden ser aplicables a sus características, tipo de público, etc. Algunas podrán ser útiles y otras no, en unas ocasiones sí y en otras no. Corresponde al personal del local adaptar estas estrategias o desarrollar otras nuevas para que puedan aplicarse en su trabajo.

### 3. PREVENCIÓN, PROTECCIÓN Y SEGURIDAD



La prevención de problemas derivados del consumo de alcohol, la protección de aquellas personas que ya puedan estar experimentando algún tipo de problema y los aspectos relacionados con la seguridad son fundamentales para una adecuada gestión de los riesgos.

Existen una serie de estrategias que pueden ser efectivas de cara a prevenir problemas y proteger a los clientes:

- **Dar la formación necesaria a los empleados** para hacer frente a situaciones de emergencia o de riesgo.
- **Disponer de un protocolo de actuación** en casos de emergencia
- **Elaborar unas "normas de la casa"**, expuestas en lugar visible, y que traten aspectos como la edad mínima requerida para entrar, consumo de alcohol a personas intoxicadas, consumo de otras drogas, hora de cese de la dispensación de bebidas, etc.
- Tener disponible una variada **oferta de bebidas sin alcohol**.
- **Reducir el precio de las bebidas sin alcohol** y dar la posibilidad de que, en la consumición de la entrada (si la hubiera), el cliente pueda escoger la opción de dos consumiciones sin alcohol.
- **No excederse en el contenido alcohólico** de las bebidas (no llenar demasiado las copas, etc.). Puede ser útil aplicar y respetar una medida estándar.
- **Limitar o evitar las ofertas** de dos por uno, descuentos, etc.
- **Limitar las invitaciones a los clientes** o realizarlas a base de bebidas con bajo contenido alcohólico.
- **Servir aperitivos no salados** junto a las bebidas o hacer que estén disponibles para los clientes (p.ej., a través de máquinas expendedoras).
- **En eventos de mayor duración valorar que, durante la última hora, sólo se sirvan bebidas sin alcohol**.
- **Ofrecer a los conductores promociones de bebidas sin alcohol**.
- Ofrecer, a través de grupos de información preventiva, **acceso a controles de alcoholemia preventivos**, con el fin de que las personas que han bebido puedan determinar su capacidad y posibilidad de conducir.
- **Facilitar medios de transporte al cliente embriagado** (por ejemplo, llamando a un taxi) o, indirectamente, rogándole a un amigo que le acompañe. Como último recurso, intentar convencer al cliente para que retrase su salida del local hasta que se encuentre suficientemente recuperado.

## 4. LOS MENORES DE EDAD

Son muchas las ocasiones en las que los menores de edad intentan (y, en ocasiones, consiguen) consumir alcohol dentro de los locales. Está demostrado que el consumo de alcohol puede ser más arriesgado en las personas más jóvenes. Junto a razones de tipo físico, también existe otra importante razón: normalmente las personas aprendemos a beber con la experiencia. Gente poco experimentada puede encontrar difícil gestionar su consumo y las probabilidades de excederse o de verse implicado en situaciones de riesgo pueden ser mayores. Por tanto, actuar con estas personas es muy importante de cara a reducir la incidencia de problemas relacionados con el alcohol entre los más jóvenes.

Por otra parte, según la legislación vigente, está prohibida la venta o suministro de alcohol a los menores de 18 años, así como permitirles su consumo dentro de los establecimientos. Su infracción está considerada como una infracción grave y está sancionada con una multa que puede ir desde los 3.001 euros hasta los 15.000 euros. La ley considera que es responsable quien haya dispensado alcohol a menores de edad, aunque el titular de la empresa, actividad o establecimiento también será responsable administrativamente de las infracciones que cometan sus empleados o terceras personas que trabajen para él, remuneradas o no.

En ocasiones puede ser difícil determinar si una persona es menor de edad o no. Hay momentos en la noche en las que servir copas puede llegar a ser algo frenético y puede dificultar el estar pendiente de los clientes y su edad. Sin embargo, deben realizarse todos los esfuerzos necesarios para tratar de no servir alcohol a los menores de edad. Para ello, pueden ser útiles varias estrategias:

- Negarse a servir alcohol.
- Solicitar documento de identidad y comprobar la edad.
- Aprender a rechazar las peticiones de alcohol que hagan los menores de edad.

En ocasiones, se da la situación de que es un mayor de edad el que compra las bebidas para menores. En ese caso se puede:

- Recordar a esa persona que la ley prohíbe la venta o suministro de alcohol a menores y el consumo por parte de estos en el establecimiento.
- Confiscar la bebida.
- Pedir a la persona que abandone el local.

## 5. LOS ESTADOS DE INTOXICACIÓN



Una fuente potencial de conflicto representa el hecho de que algunos clientes alcancen estados elevados de intoxicación debido a una ingesta abusiva de alcohol. El papel del profesional, en este caso, es doble: de prevención y de protección.

Prevenir los estados de intoxicación significa:

- Estar pendiente de las conductas del cliente.
- Estar atento a aquellos factores que puedan afectar a la intoxicación.
- Estar preparado para rechazar un pedido a clientes que están en riesgo de tener problemas.
- Eliminar las inducciones (intentos para persuadir

a los clientes para que consuman más alcohol del que ellos consumirían normalmente).

La labor de protección consiste en hacer lo posible por proteger a aquellas personas que se han intoxicado y asegurarse de que no se dañarán a si mismo ni a otras personas.

## 5.1. PREVENCIÓN

La adecuada prevención de los problemas ocasionados por el consumo de alcohol pasa por:

- Tener una buena información sobre el alcohol, las cantidades del mismo presentes en las copas que se sirven, sus efectos en el cuerpo y potenciales problemas que pueden ocurrir derivados de su consumo.
- Saber qué signos indican que un determinado cliente puede empezar a estar bebido.
- Tener claro cómo actuar en estas circunstancias.

### 5.1.1. INFORMACIÓN SOBRE EL ALCOHOL

El alcohol es un depresor del sistema nervioso central, esto es, ralentiza las funciones vitales a dosis altas. Sin embargo, a dosis bajas y/o moderadas, puede provocar estados de euforia y de estimulación. Al entrar en el organismo, es rápidamente absorbido por el aparato digestivo. A los 5 minutos ya puede encontrarse alcohol en sangre y su concentración máxima se produce entre los 30 y los 90 minutos siguientes a su ingestión. Una vez en el organismo, el alcohol recorre prácticamente todos los sistemas corporales, siendo en el cerebro donde se producen los efectos psicoactivos. En el hígado se elimina el 90% del alcohol ingerido, y el 10% restante mediante la respiración, orina y sudor.

La tasa de alcoholemia es la concentración de alcohol en sangre o en aire expirado. Tanto la tasa máxima de alcoholemia que puede alcanzar una persona como los efectos que experimentará dependen de una serie de variables como:

- La cantidad de alcohol ingerido: obviamente, a mayor cantidad de alcohol mayor será el nivel de alcoholemia.
- El tipo de bebida que se consuma y la rapidez con la que se ingiera: las bebidas destiladas producen mayor alcoholemia que las fermentadas. Los refrescos de cubata facilitan la absorción del alcohol por lo que un cubata produciría una mayor alcoholemia que una copa de licor.
- Si se ha comido o no: tener algo de comida en el estómago disminuye la concentración de alcohol en sangre y aire. En un estómago vacío, el alcohol llega al cerebro en cuestión de minutos y comienza rápidamente a afectar a la conducta y la coordinación. Después de una buena comida, el alcohol puede llegar a tardar hasta 6 horas en llegar al cerebro. Hay que tener en cuenta que la comida no absorbe el alcohol, simplemente disminuye la velocidad con la que se absorbe el alcohol.

- **El peso de la persona:** a igual cantidad de alcohol, las personas con poco peso alcanzan mayores tasas de alcoholemia.

- **El sexo:** a igual cantidad de alcohol, las mujeres suelen reflejar una mayor tasa de alcoholemia.

- **La edad:** El consumo de alcohol suele afectar más a los menores de 25 años y a los mayores de 60.

- **La tolerancia que se haya adquirido al alcohol.** Tras un consumo regular y prolongado de alcohol el hígado metaboliza el alcohol de manera más eficiente y el cerebro se vuelve menos sensible al alcohol. Por esta razón, en una persona que haya desarrollado tolerancia será necesaria una mayor cantidad de alcohol para que los signos de intoxicación sean visibles.

- **El estado físico:** estados de cansancio, fatiga o de convalecencia de alguna enfermedad hace que la persona sea mucho más susceptible a los efectos del alcohol.

### **Pero, ¿cuánto alcohol hay en las bebidas?**

La Unidad de Bebida es una medida internacional del contenido de alcohol y que, en España, equivale a 10 gramos de alcohol puro. En la siguiente tabla aparecen los contenidos en alcohol (expresados en UB's) de las bebidas consumidas con mayor frecuencia:

### **1 UBE (10 gr.)**

1 copa de vino o cava

1 caña de cerveza

1 chupito

1 vaso de sidra

### **2 UBE's (20 gr)**

1 copa de coñac o licor

1 jarra de cerveza (1/2 litro)

1 whisky

1 cubata

### **¿Qué efectos produce el alcohol?**

De todos los factores que antes se mencionaron y que afectan al efecto que el alcohol produce en una determinada persona, la cantidad de alcohol consumida es la que tiene más importancia. De esta manera, cuanto mayor sea la concentración de alcohol en sangre más problemáticos serán los efectos que se produzcan. En la siguiente tabla pueden verse los efectos del alcohol en función del alcohol que se encuentra presente en la sangre:

### **Gramos de alcohol por litro de sangre**

#### **.Efectos**

**Hasta 0,5** Euforia, desinhibición, cambios de humor.

**De 0,5 a 1** Impulsividad, sobreestimación del riesgo, pérdida de precisión en los movimientos.

**De 1 a 1,5** Alteración del nivel de conciencia, adormecimiento, lenguaje incordiando, lentitud de respuesta, incoordinación motora.

**De 1,5 a 2** Confusión, desorientación.

**De 2 a 3** Estupor, inconsciencia.

**De 3 a 4** Coma, dificultades cardíacas y respiratorias. Riesgo de muerte.

**Más de 4** Parálisis del centro respiratorio. Muerte. Hay que tener en cuenta que el alcohol actúa como de-

## 5.1.2. RECONOCIENDO LOS SIGNOS DE INTOXICACIÓN

Una buena forma de prevenir los problemas relacionados con el alcohol es anticiparse a que estos se produzcan y detectar aquellas señales que indican que una persona se está colocando en riesgo de tener problemas. De esta manera, un objetivo de la dispensación responsable de alcohol es evitar que las personas lleguen a estar excesivamente bebidas. Para ello puede ser importante el estar atento a los cambios de conducta que puedan darse en los clientes e intentar conseguir información importante.

En el caso de observar evidentes signos de intoxicación es importante ajustar el servicio. Estos signos son:

- **Coordinación:** deterioro de la motricidad fina y de la coordinación ojo-mano: manoseo de los cigarrillos, dificultades para coger el cambio o para coger el dinero para abonar la consumición.
- **Cambios en el volumen de voz:** volumen inapropiado para la situación; la voz puede ir desde muy baja a muy alta cuando no hay razón para que se produzca ese cambio. Por ejemplo, la persona puede hablar demasiado alto cuando no hay ruido de fondo o demasiado bajo cuando no existen razones para ser discreto.
- **Ritmo del habla:** hablar demasiado rápido o demasiado lento.
- **Habla poco clara:** dificultades para articular las palabras, olvidos de palabras...
- **Ojos rojos.**

presor del sistema nervioso centra. Por esta razón, a medida que se va aumentando la cantidad ingerida de alcohol, aumentan también los efectos depresores.

El hígado metaboliza el alcohol a una tasa constante de 1 UBE por hora. Si la persona bebe más de una UBE a la hora, el hígado no será capaz de metabolizar adecuadamente ese alcohol y el nivel de alcohol en sangre tenderá a ir aumentando.

- **Sudoración:** sudoración excesiva y no consistente con la temperatura ambiental.

- **Descenso en el nivel de alerta:** le lleva demasiado tiempo responder a preguntas o a reaccionar (por ejemplo, tarda en pedir la consumición), dificultad para mantener la atención, para escuchar o entender lo que se le dice.

- **Control de la motricidad gruesa:** deterioro de la capacidad motora, dificultades para mantenerse en pie, para andar en línea recta, choca con las cosas o con otras personas.

- **Respiración lenta o superficial:** la respiración es notablemente más lenta de lo normal, débiles esfuerzos por respirar, la persona inhala y exhala poca cantidad de aire.

- **Somnolencia:** cansado, pesado, ojos cerrados o la mirada fija, cabeceos.

### 5.1.3. ACTUANDO

Una vez que se presentan estos síntomas y con objeto de evitar una progresión de la intoxicación de la persona, pueden ser útiles algunas de estas estrategias:

- Ofrecer a la persona bebidas sin alcohol.
- Disminuir el contenido de alcohol en la consumición.
- Esperar a que termine la bebida antes de servirle otra.
- Esperar a que sea el cliente quien pida la siguiente bebida y no animar a que pida cuando aún le queda una parte.
- Demorar el servicio cuando los signos comienzan a ser evidentes.
- Servir aperitivos no salados.
- Compartir información con los compañeros: no servir a un cliente que haya sido anteriormente atendido por un compañero sin consultarle antes. Trabajar como equipo.

Es importante tener en cuenta que, una vez que comienzan a aparecer los signos de intoxicación, la mejor estrategia es dejar que pase el tiempo suficiente para que el alcohol se metabolice y vayan disminuyendo sus efectos.

## 5.2. PROTECCIÓN

Incluso cuando se hayan hecho todos los esfuerzos posibles por intentar que los clientes no alcancen un nivel alto de intoxicación, con frecuencia el personal tiene que vérselas con personas que ya han bebido más de la cuenta y pueden suponer un aumento claro de los riesgos.

Hay que tener en cuenta que cualquier persona intoxicada es una fuente potencial de riesgo, tanto para el personal del local, los clientes y para él mismo. Por tanto, el objetivo fundamental es dar los pasos necesarios para proteger a las personas que se han intoxicado y asegurarse de que no se dañarán a sí mismos ni a otras personas.

Debido a su estado, puede ser conveniente que la persona no continúe bebiendo. En estos casos, puede que sea necesario negarse a servir la bebida. Esta es una situación complicada, especialmente para profesionales con poca experiencia o con clientes habituales. Es importante que el personal esté preparado para este tipo de situaciones. Algunas recomendaciones en este sentido pueden ser:

- **Hablar de manera privada** y directa a la persona, utilizando su nombre si es posible.
- **Expresar preocupación:** explicarle que se está preocupado por su seguridad.
- **Ser cortés** y evitar palabras que puedan provocar emociones negativas como “borracho”, “pasado”, etc.
- **No argumentar ni negociar.** Ser firme y no echarse atrás en la decisión de no servir la consumición.
- **Escuchar y empatizar.** Reconocer su enfado, frustración o desacuerdo.
- **Recordarle que la negativa a servirle es sólo para esa noche** y que se estará encantado de poder servirle otro día.

- **Preguntarle por sus amigos.** El cliente puede escuchar mejor a un amigo que a alguien del personal del local.

- **Estar preparado para llamar al encargado o, incluso, a la policía.**

- **Asegurarse de que el resto del personal está al tanto de la situación.**

## 6. EVITAR LA CONDUCCIÓN BAJO LOS EFECTOS DEL ALCOHOL



Los accidentes de tráfico, y en especial aquellos relacionados con el consumo de alcohol, se están convirtiendo en una importante preocupación a todos los niveles. La presencia de alcohol en sangre (alcoholemia) es, actualmente, una de las principales causas de los accidentes de tráfico y los controles de alcoholemia una fuente de preocupación cuando se sale de marcha.

El alcohol produce el deterioro de las capacidades necesarias para conducir. Y este deterioro es mayor cuanto mayor es la cantidad ingerida. En la siguiente tabla pueden observarse los efectos que diferentes tasas de alcoholemia tienen sobre la conducción:

<b>ALCOHOLEMIA</b>	<b>RIESGO</b>	<b>EFFECTOS SOBRE LA CONDUCTA</b>
Sangre: de 0,3 a 0,5 gr/l Aire: de 0,15 a 0,25 mg/l	INICIO DE LA ZONA DE RIESGO	Excitabilidad emocional, disminución de la agudeza mental y de la capacidad de juicio. Relajación y sensación de bienestar y deterioro de los movimientos oculares
Sangre: de 0,5 a 0,8 gr/l Aire: de 0,25 a 0,40 mg/l	ZONA DE ALARMA	Reacción general enlentecida, comienzo de la perturbación motriz. Euforia en el conductor, tendencia a la inhibición emocional. Comienzo de la impulsividad y agresividad al volante.
Sangre: de 0,8 a 1,5 gr/l Aire: de 0,40 a 0,75 mg/l	CONDUCCIÓN PELIGROSA	Estado de embriaguez importante, reflejos muy perturbados y lentitud en las respuestas. Pérdida del control preciso de los movimientos y problemas serios de coordinación. Disminución notable de la vigilancia y percepción del riesgo.
Sangre: de 1,5 a 2,5 gr/l Aire: de 0,75 a 1,25 mg/l	CONDUCCIÓN ALTAMENTE PELIGROSA	Embriaguez neta con posibles efectos narcóticos y confusión. Estados conductuales imprevisibles y notable confusión mental. Vista doble y actitud titubeante.
Sangre: más de 3 gr/l	CONDUCCIÓN IMPOSIBLE	Embriaguez profunda, estupor con analgesia y progresiva inconsciencia. Abolición de los reflejos, parálisis e hipotermia. Puede desembocar en coma.

En España, la normativa sobre tráfico vigente establece como límites máximos de alcoholemia permitidos los siguientes:

**PERMISOS A1, A Y B** **Sangre: 0,5 g/l**  
**LICENCIAS LCC, LCM, LVA** **Aire expirado: 0,25 mg/l**

**DEMÁS PERMISOS** **Sangre: 0,3 g/l**  
**Aire expirado: 0,15 mg/l**

**CONDUCTORES NOVELES** **Sangre: 0,3 g/l**  
**(DURANTE LOS 2 PRIMEROS AÑOS)** **Aire expirado: 0,15 mg/l**

Como ya dijimos más arriba, el efecto del alcohol no es igual en todas las personas ni en todas las circunstancias. Existen una serie de factores que influyen tanto en el nivel de alcoholemia alcanzado como en los efectos que se experimentan. Los cuatro factores más importantes son: la cantidad consumida, la presencia de comida en el estómago, el sexo y el peso. La siguiente tabla permite calcular de manera aproximada el nivel de alcoholemia en sangre que se alcanzaría en función del número de consumiciones (UBE's), de si se ha comido o no, del peso y del sexo.

### HOMBRES

Nº de UBE's	1		2		3		4		5		6	
	sin	con										
Comida												
De 56 a 65 kg.	0.30	0.20	0.55	0.35	0.80	0.50	1.10	0.85	1.40	0.95	1.60	1.15
De 66 a 75 kg.	0.25	0.15	0.45	0.25	0.70	0.45	0.90	0.75	1.20	0.85	1.40	1.05
De 76 a 85 kg.	0.20	0.10	0.40	0.20	0.60	0.40	0.80	0.60	1.00	0.80	1.20	0.90
De 86 a 95 kg.	0.15	0.05	0.35	0.15	0.50	0.30	0.70	0.55	0.85	0.65	1.00	0.80

### MUJERES

Nº de UBE's	1		2		3		4		5		6	
	sin	con										
Comida												
De 56 a 65 kg.	0.35	0.25	0.65	0.45	1.00	0.75	1.30	0.90	1.60	1.20	1.90	1.40
De 66 a 75 kg.	0.30	0.20	0.55	0.35	0.80	0.65	1.10	0.80	1.30	1.00	1.60	1.20

Las actuaciones que pueden realizarse desde los propios espacios de ocio son variadas y, cada una de ellas, requiere de distinto grado de implicación por parte de los empleados que trabajan en ellos:

- Favorecer la disponibilidad de información sobre los efectos del alcohol en la conducción, los límites de alcoholemia, medidas para reducir el riesgo de accidente, etc. (p.ej., a través de pósters, folletos, postal-free, vídeos...).
- Promover la figura del “conductor designado” entre los clientes (p.ej., regalando entradas o consumiciones sin alcohol a la persona que no bebe esa noche, informando sobre el “conductor designado”, etc.).
- Cuando haya posibilidad de un trato directo con la persona y se sospeche que va a conducir bajo los efectos del alcohol, mostrar preocupación, hablarle de forma empática y proponerle maneras alternativas de llegar a casa o sugerirle que espere el rato suficiente para que el nivel de alcoholemia haya descendido a un nivel de menor riesgo.
- Favorecer el uso del transporte público (cuando sea posible). Facilitar el medio de transporte del cliente (por ejemplo, llamando a un taxi). También podría ser útil pedir a un amigo del cliente que lo acompañe.
- Ofrecer, a través de grupos de información preventiva, el acceso a controles preventivos de alcoholemia con objeto de que la persona pueda valo-

## 7. LOS EPISODIOS DE VIOLENCIA



Por todos es sabido que, en ocasiones, los episodios de violencia pueden hacer su aparición a lo largo de la noche. Ciertos tipos de clientes, o ciertos estados de intoxicación, pueden favorecer que este tipo de incidentes ocurran. Por tanto, es necesario que el personal del local esté preparado para hacer frente a los mismos y cuenten con estrategias válidas para su manejo.

Algunos locales cuentan con un servicio de seguridad que será el encargado de prevenir y resolver estos problemas. Sin embargo, existen otro tipo de locales que, por determinadas razones, no cuentan con este dispositivo. En ellos, los profesionales de la barra son lo que, a menudo, tienen que vérselas con este tipo de clientes o con situaciones en las que la violencia aparece o puede aparecer.

La mejor manera de abordar esta cuestión es evitar que los incidentes violentos aparezcan. Esto supone realizar una labor activa de prevención: identificando potenciales clientes violentos, observar la conducta de los clientes y manejar adecuadamente las situaciones que supongan un cierto nivel de tensión. Evitar que este nivel aumente disminuirá la probabilidad de incidentes violentos. Sin embargo, hay ocasiones en las que, a pesar de las tareas de prevención realizadas, los incidentes ocurren y es en estos casos cuando se requiere de una serie de estrategias efectivas para manejarlos.

Ante clientes que muestran actitudes agresivas o desafiantes (por ejemplo, al negarles una consumición) pueden ser útiles las siguientes estrategias:

- **Mantener siempre la calma.** Puede que el cliente intente provocar y sería un error hacer caso a sus provocaciones ya que, con mucha probabilidad, ello aumentaría el nivel de tensión.

- **Conversar con corrección,** evitando los insultos o frases que puedan aumentar el nivel de tensión del cliente.

- **Evitar actitudes de prepotencia** y explicar cuidadosamente y de forma convincente las razones por las que no se puede atender las peticiones del cliente o por las que se le invita a abandonar el local.

- En caso de que la tensión aumente, **reorientar la conversación.** En ocasiones puede ser útil avisar a un compañero para que sirva de apoyo y ayude a resolver la situación.

También es importante evitar ciertas señales, tanto verbales como no verbales, que pueden elevar el nivel de tensión del cliente. Entre las señales verbales a evitar estarían:

- Apatía, menosprecio, prepotencia, impaciencia.
- Amenazas, coacciones o insultos.
- Quitarle importancia a, o incluso llegar a despreciar, las quejas, críticas o peticiones del cliente.
- Información errónea o que no se ajuste a la realidad.

Entre las señales no verbales que se deberían evitar están:

- Un lenguaje corporal desafiante o que se pueda interpretar como hostil o amenazador.
- El contacto físico y la proximidad excesiva.
- El contacto ocular prolongado.
- Los movimientos rápidos o colocarse de espaldas.

Sin embargo, existen ocasiones en las que el incidente violento se produce. En estos casos es muy importante salvaguardar la integridad del resto de los clientes, de los empleados del local y de la propia persona que provoca el incidente. Por tanto, evitar que el cliente resulte dañado, no golpearlo deliberadamente, retirar aquellos objetos que éste pudiera utilizar para agredir (vasos, sillas, ceniceros...) pueden ser estrategias útiles para estos difíciles momentos. Si la situación excede los recursos de los empleados será necesario llamar a la Policía.

En otras ocasiones los incidentes violentos no tienen que ver con un cliente y un empleado sino que se trata de peleas entre clientes. Cuando el local dispone de servicio de seguridad, el resto de empleados deben facilitar su labor. En caso contrario, es importante proteger a los demás clientes y avisar de inmediato a la Policía. Ante estos casos, la mejor estrategia es la prevención, siendo tarea del personal de la entrada detectar y, en ocasiones, negar la entrada al local a personas que puedan provocar tales incidentes.

## 8. PRIMEROS AUXILIOS



Las drogas son imprevisibles: una misma droga puede afectar de forma diferente a diferentes personas. Después de tomar una droga, una persona puede desencadenar una situación de crisis o, en un caso extremo, puede derrumbarse y quedar inconsciente. En ambas situaciones, la capacidad de dar una respuesta adecuada y rápida puede evitar consecuencias graves e irreparables.

Es recomendable que todas las salas cuenten con una persona formada en primeros auxilios y preparada para dispensar soporte vital básico para que, en el caso de una situación de emergencia, pueda actuar de manera eficaz hasta la llegada de los servicios de socorro.

## 8.1. CONSEGUIR AYUDA

Ante una situación en la que alguien presenta una reacción adversa por consumo de alcohol y/o drogas es importante no asustarse, actuar de forma rápida y conseguir ayuda.

### Llamar a una ambulancia.

Dial 112. Pedir una ambulancia y dar la siguiente información:

- Lugar exacto o con referencias de donde se está (cerca de..., junto a...).
- Qué ha sucedido, número y tipo de víctimas.
- Comunicar si este ha tomado alguna sustancia y nombrar la sustancia si se conoce.
- Dar un número de teléfono de referencia e identificarse.
- Hacer que la persona nos repita el mensaje.

El 112 es un centro de coordinación de llamadas de emergencia que pone en contacto al usuario con la asistencia que se precisa en cada caso. Es un número gratuito que funciona con poca cobertura de teléfono móvil e, incluso, sin la tarjeta SIM de éste. Tiene servicio

en toda la CEE y dispone de servicio de traducción. Atender al afectado.

- Tranquilizar a la persona si está consciente.
- Determinar posibles lesiones.
- Establecer prioridad.

Atender preferentemente a las víctimas con:

- Paro respiratorio.
- Paro cardio-respiratorio.
- Hemorragias graves.

## 8.2. UN CLIENTE SE HA DERRUMBADO.

¿Responde a un estímulo verbal al sacudirle los hombros o al realizarle un pequeño estímulo doloroso en las mandíbulas?

### Sí responde. No está inconsciente.

- Estar con él hasta que se encuentre mejor.
- Atención a la situación de crisis.
- Llamar al 112 si entra en procesos soñolientos.
- Procurar mantenerlo despierto mientras se espera la ayuda.

### No responde. Está inconsciente.

- Inclinar la parte posterior de la cabeza y levantar suavemente su barbilla con los dedos.
- Comprobar la respiración tras elevar su mentón y abrirle la boca. Asegurarse que la lengua o algún objeto no le bloquea la vía aérea para evitar su asfíxia.
- Solicitar ayuda. Llamar al 112

## 8.2.1. COMPROBAR LA RESPIRACIÓN

Acercar nuestra oreja a su boca-nariz. Colocar nuestra mano sobre su tórax-abdomen. ¿Vemos su pecho moverse o sentimos su respiración?

### 1) ESTÁ RESPIRANDO Y TIENE PULSO.

Sitarlo en posición de espera. Es la posición de espera y transporte para personas inconscientes no traumáticas con respiración y pulso. En esta posición podemos controlar el vómito y evitar la caída de la lengua hacia atrás.

Tras colocar a la persona en esta posición, taponarla y continuar controlando las constantes vitales.

(Ver cuadro de alteraciones de consciencia)

### 2) NO ESTÁ RESPIRANDO.

Si se mantiene durante 3-5 minutos, la falta de oxigenación del músculo cardíaco provocará una parada cardíaca. Tras el momento en el que se instaura la parada respiratoria, el cerebro se mantiene sin lesiones 4-6 minutos. A partir de este momento, si no se restablece la oxigenación, las neuronas empiezan a morirse progresivamente, proceso que dura unos 4 minutos. Transcurridos los 8-10 minutos anteriores sin aporte de oxígeno aparece la muerte biológica o real y las células cerebrales van muriendo.

De aquí viene la importancia de la actuación sanitaria inmediata y la activación de la cadena asistencial.

- Realizar ventilación boca-boca o utilizar equipo de oxigenoterapia.
- Inclinar la cabeza y levantar el mentón.
- Comprobar que no hay nada que obstaculiza la vía aérea.
- Comprimir la nariz con los dedos índice y pulgar de la mano con que sujeta la frente, y sellar su boca con la nuestra e insuflar aire en su interior.
- Comprobar que su pecho se levanta.
- Dar otra respiración y comprobar el pulso.

## 8.2.2. COMPROBAR EL PULSO.

Colocando el dedo índice y medio sobre una de las dos arterias carótidas (se encuentran localizadas a lado y lado de la "nuez" del cuello) mantener esa posición 5 ó 10 segundos.

### SÍ HAY PULSO

Continuar con la ventilación boca a boca, volviendo a inspeccionar el pulso a cada minuto.

### NO HAY PULSO

- Realizar masaje cardíaco externo + respiración artificial.
- Poner el dedo índice y los dos dedos medios por debajo del esternón y el talón de la otra mano encima de los dedos.
- Quitar los dedos del pecho y situar el talón de esta mano encima de la otra. Enclavije los dedos.
- De rodillas, formando un ángulo recto entre el cuerpo y nuestros hombros.
- Presionar abajo en el pecho con el talón de nuestra mano (profundidad aproximada de 4-5 centímetros). Hacerlo 15 veces seguido de dos ventilaciones boca a boca (El masaje externo se realiza para una frecuencia de 60 a 80 latidos por minuto).
- Repetir las 15 compresiones del pecho y las 2 ventilaciones hasta que llegue la ayuda.
- Al cabo de un minuto, comprobar si existe pulso (un minuto aproximadamente es un ciclo de 4 series de compresiones e insuflaciones).
- Si aparece el pulso pero no respira, continuar respiración asistida y a las 12 insuflaciones comprobar el pulso. Si aparece pulso y respiración parar las maniobras.

## 8.3. ALTERACIONES DE CONSCIENCIA

Alteración de la consciencia. Una persona puede haber perdido su estado de vigilia, su alerta ante las percepciones sensoriales y su capacidad de los movimientos voluntarios y aún preservar su respiración y ritmo cardíaco.

### LIPOTIMIA

#### CAUSAS:

- Emociones intensas.
- Calor excesivo.
- Alteración de la tensión arterial.
- Ejercicio excesivo.

#### SÍNTOMAS

- Sensación de mareo.
- Flojera en las piernas.
- Sensaciones auditivas y visuales.
- Piel pálida, fría y sudada.

#### ACTUACIÓN

- Colocar a la persona estirada en el suelo boca arriba en lugar fresco y levantar las piernas.
- Aflojar la ropa.
- Evitar aglomeraciones.

### COMA

#### CAUSAS:

- Traumático.
- Tóxico (ingesta de un producto tóxico, droga)
- Neurológico
- ...

#### SÍNTOMAS

- Está inconsciente. Respuesta nula ante los estímulos.
- Mantiene pulso y respiración.

#### ACTUACIÓN

- Colocar en posición de seguridad a la persona, excepto si es traumático.
- Aflojar la ropa.
- Mantener abierta la vía aérea.
- Controlar periódicamente los signos vitales.
- Si es necesario, aplicar soporte vital básico.
- Tapar para evitar hipotermia.

## 8.4. GOLPE DE CALOR.

Los casos de golpe de calor pueden observarse en personas que, debido a una exposición prolongada al calor de una sala o ejercicio extremo y el aumento de su temperatura corporal como efecto secundario por la ingesta de alguna sustancia, su organismo fracasa en su intento de regular la temperatura corporal y ahora su prioridad es enviar sangre al cerebro.

#### SÍNTOMAS

- Piel caliente, seca y roja.
- Alteraciones de la consciencia.
- Pulso rápido y débil.
- Respiración rápida y superficial.
- Convulsiones.

#### ACTUACIÓN

- Solicitar ayuda. Llamar al 112.
- Traslado del afectado a un lugar fresco.
- Refrescar el cuerpo con paños húmedos.
- Si está consciente, dar agua fresca.

## 8.5. HEMORRAGIAS

La hemorragia es la salida de sangre de los vasos sanguíneos. Esta puede ser arterial, venosa o capilar, y puede producirse de forma externa, interna o exteriorizada.

## HEMORRAGIAS EXTERNAS

### SÍNTOMAS

La sangre sale al exterior a través de una herida.

### ACTUACIÓN

- Controlar signos vitales.
- Compresión directa sobre el punto de sangrado con apósitos. Mantener 10 minutos.
- Si el método anterior no funciona, se intenta la compresión arterial (sólo cuando la hemorragia es en extremidad): arteria humeral o inguinal.
- En los dos casos, comprimir hasta la llegada de la asistencia sanitaria.

## HEMORRAGIAS INTERNAS

### SINTOMAS

- La hemorragia se produce en el interior del organismo, sin salida al exterior.

### ACTUACIÓN

- Controlar los signos vitales.
- Aflojar la ropa que oprima a la víctima.
- Evitar la pérdida de calor corporal, tapándola.
- Colocarla estirada con la cabeza más baja que los pies, si las lesiones lo permiten.

## HEMORRAGIAS EXTERIORIZADAS

### SINTOMAS

La sangre sale al exterior a través de un orificio natural. En el caso de la epistaxis, la salida de sangre es por la nariz.

### ACTUACIÓN

- Realizar presión directa sobre la pared nasal del orificio nasal sangrante.
- Mantener la presión durante 5 min.
- Inclinar la cabeza hacia delante.
- Si la hemorragia no para, colocar una gasa mojada en agua oxigenada y realizar presión directa contra la pared nasal dejando un trozo de gasa fuera para controlar la hemorragia.



• **DISMINUCIÓN DE RIESGOS EN EL CONSUMO DE DROGAS** •

[www.energycontrol.org](http://www.energycontrol.org)

Energy Control constituye un colectivo de personas que, independientemente de su consumo o no, están preocupados por el uso de drogas en los espacios de fiesta de los jóvenes, por lo que ofrecen información con el fin de disminuir los riesgos de su consumo.

Por ello, el grupo trabaja para ofrecer información objetiva que facilite una toma de responsabilidad en la decisión de consumir o no, abordando el consumo desde una perspectiva preventiva de reducción de riesgos. Para las personas que han decidido no consumir, la información pretende reforzar su posición y ofrecer, en caso de consumo, guías válidas para un uso responsable, así como permitir que esta información pueda ser útil a amigos y conocidos próximos que sí han decidido consumir.

Para las personas que han decidido consumir, la información pretende proporcionar elementos útiles que favorezcan la preservación de modelos de consumo de menor riesgo y, para las personas que lo precisen, acceso a espacios de información y atención. Como grupo, EC no se posiciona ni a favor ni en contra de las drogas, entendiendo su consumo como un tema de salud y no de moral.



infoline 902 253 600  
[www.energycontrol.org](http://www.energycontrol.org)

Gestiona:



Financiado:

