

## Niños y motos. ¿Podemos hacer algo más para prevenir los accidentes?

*Sr. Editor:*

Desde hace más de 40 años sabemos que los accidentes son prevenibles<sup>1</sup>. Pese a ello, su importancia como causa de morbi-mortalidad no ha hecho más que aumentar, hasta el punto que los traumatismos han sido definidos como “la epidemia olvidada”<sup>2</sup>. En concreto, los vehículos motorizados de dos ruedas (motocicletas en todas sus variantes) representan un peligro significativo de salud para la población infanto-juvenil, que podría estar en aumento y al que se debería prestar más atención<sup>3-5</sup>.

Presentamos el caso de un varón de 15 años que ingresa en nuestra unidad tras sufrir un accidente de moto. Entre sus antecedentes personales destaca que a los 13 años había sufrido un primer accidente, cuando conducía la motocicleta de un amigo y llevaba a su hermano de 10 años como pasajero (ninguno de los dos portaba casco). Durante aquel siniestro sufrió una fractura de fémur derecho, que precisó intervención quirúrgica, con colocación de material de osteosíntesis, que fue retirado sólo 3 meses antes del presente ingreso. A pesar de este antecedente, cuando cumplió los 14 años sus padres le permitieron la obtención de la licencia para conducir ciclomotores y le regalaron una moto de 50 c.c.

El accidente actual se produce en horario nocturno, durante el verano, mientras va en moto por una carretera comarcal, como pasajero de un amigo de 16 años (ambos sin casco). El conductor de la moto fallece a consecuencia del traumatismo, mientras que el paciente es trasladado a nuestra unidad por presentar un traumatismo craneoencefálico grave con contusión hemorrágica parietotemporal izquierda, fractura abierta de cúbito y radio izquierdos, además de heridas y contusiones múltiples. Su evolución clínica es satisfactoria, tras ser intervenido quirúrgicamente de sus fracturas y sin precisar intervención neuroquirúrgica. Durante su ingreso, el paciente no presenta sentimientos de culpa y a pesar de repetidas conversaciones sobre los riesgos de las motos y la necesidad de adoptar medidas preventivas como la utilización sistemática del casco, no muestra intención de cambiar sus pautas de comportamiento previas.

Durante años, diversas estadísticas y publicaciones médicas han señalado lo peligroso que resulta que los niños conduzcan vehículos motorizados<sup>5,6</sup>. Sin embargo, casos como el que comunicamos nos indican que todavía queda mucho por hacer hasta conseguir que los niños se vean libres de los riesgos que comportan las motocicletas y otros vehículos de motor.

Entre las medidas preventivas, las acciones legislativas han demostrado ser las más efectivas, poniendo límites de edad para la utilización de las motos y obligando al uso del casco<sup>3</sup>. De to-

**TABLA 1. Heridos menores de 15 años en accidentes de tráfico en España, según tipo de accidente en 2004**

	2004 (número)	Variación respecto al año 2003 (%)
Peatones	1.539	-5,52
Ciclistas	310	+0,39
Ciclomotores	514	+0,32
Resto de vehículos	3.716	-15
Total	6.079	-11,3

dos modos, las restricciones legales son poco operativas sin el correspondiente control de su cumplimiento, que todavía es más difícil en áreas rurales, con población diseminada, carreteras secundarias y vías sin asfaltar. De hecho, el Anuario Estadístico de la Dirección General de Tráfico de 2004<sup>7</sup> refleja que los accidentes de tráfico en menores de 15 años, si bien han disminuido globalmente en un 11,3% respecto al año 2003, aquéllos en los que los menores viajaban en vehículos de dos ruedas (bicicletas y ciclomotores) han aumentado ligeramente (tabla 1). Este dato es especialmente preocupante si tenemos en cuenta que el reglamento de tráfico aprobado en el año 2002 y que entró en vigor a lo largo de 2003 fue redactado con un interés especial para prevenir los accidentes en los que se veían implicados los vehículos de dos ruedas.

Por ello, de forma complementaria a las medidas legislativas, es esencial la educación de la población, ya que en muchos casos son los propios padres de los niños los que, no sólo permiten, sino que incluso facilitan y promueven el uso de la motocicleta por sus hijos<sup>5</sup>. A este respecto, la Academia Americana de Pediatría (AAP) ha emitido una clara recomendación en contra de la utilización de motocicletas y otros vehículos de motor por parte de los niños sin permiso para conducir automóviles (en Estados Unidos, los menores de 16 años)<sup>4</sup>. Además de la utilización sistemática del casco, la AAP recomienda que los conductores de motos lleven gafas y ropas protectoras y reflectantes, que no conduzcan de noche, que no ingieran alcohol y que no lleven nunca pasajeros. Desaconsejan también a los jóvenes la conducción de vehículos motorizados de dos ruedas por calles y carreteras<sup>4</sup>.

Si bien algunos datos sobre la efectividad de las medidas educativas<sup>8</sup> e incluso la propia experiencia de un accidente<sup>9</sup> no permiten ser muy optimistas, los pediatras debemos aprovechar las oportunidades de que dispongamos para tratar de promover hábitos de vida saludables y conductas que permitan prevenir todo tipo de accidentes. En nuestra opinión, la Asociación Española de Pediatría (AEP) debería ampliar la campaña ya iniciada de promoción de la utilización de elementos de retención debidamente homologados para los niños que viajan en automóvil<sup>10</sup>, incluyendo también la prevención de los accidentes en motocicletas, bicicletas y otros vehículos que puedan ser conducidos por menores de edad. Además, como interlocutora de los pediatras ante la Administración, la AEP podría utilizar su privilegiada posición para intentar asesorar y, en la medida de lo posible, fomentar aquellos cambios legislativos que en otros países han demostrado ser efectivos para frenar la epidemia de los accidentes.

**P. Blanco-Ons Fernández<sup>a</sup>, L. Sánchez Santos<sup>b</sup>,  
M. Domínguez Pérez<sup>c</sup>, F. Martín Torres<sup>c</sup>  
y A. Rodríguez Núñez<sup>c</sup>**

<sup>a</sup>Centro de Saúde de Melide. <sup>b</sup>Centro de Saúde de Arzúa. A Coruña. <sup>c</sup>Servicio de Críticos y Urgencias Pediátricas. Hospital Clínico Universitario de Santiago de Compostela. España.

**Correspondencia:** Dr. A. Rodríguez Núñez.  
Servicio de Críticos y Urgencias Pediátricas.  
Hospital Clínico Universitario de Santiago de Compostela.  
Choupana, s/n. 15706 Santiago de Compostela. España.  
Correo electrónico: amprp@usc.es

## BIBLIOGRAFÍA

1. National Academy of Sciences/National Research Council. Accidental death and disabilities: The neglected disease of modern society. Washington: 1966, NAS/NRC.
2. Christoffel T, Gallagher SS. Injury prevention and public health: Practical knowledge, skills, and strategies. Gaithersburg; 1999, Aspen.
3. Pomerantz WJ, Gittelman MA, Smith GA. No license required: Severe pediatric motorbike-related injuries in Ohio. *Pediatrics*. 2005;115:704-9.
4. American Academy of Pediatrics. Committee on injury and poison prevention. All-terrain vehicle injury prevention: Two-, three-, and four-wheeled unlicensed motor vehicles. *Pediatrics*. 2000;105:1352-4.
5. Vane DW. Motorized vehicles for children: A new public health problem. *Pediatrics*. 2005;115:1087.
6. LaTorre G, Bertazzoni G, Zotta D, Van Beek E, Ricciardi G. Epidemiology of accidents among users of two-wheeled motor vehicles: A surveillance study in two Italian cities. *Eur J Public Health*. 2002;12:99-103.
7. Anuario Estadístico de la Dirección General de Tráfico de 2004. Datos preliminares (fuente Automovilistas Europeos Asociados, 12-9-05).
8. Gorrotxategi Gorrotxategi P, González Conde L, Ibarguren Aguirre O. Utilización del casco en bicicleta y motocicleta. *An Pediatr (Barc)*. 2005;62:381-92.
9. Fernández Sanmartín M, Cabanas Rodríguez P, Granero Asencio M, Saavedra Chaves E, Martínez Pérez L, Berduras Rodríguez MI, et al. Cambio de actitudes respecto al uso de casco en bicicleta después de sufrir un accidente grave. *An Pediatr (Barc)*. 2004;60:189-90.
10. Disponible en: [http://www.aeped.es/te\\_necesitan\\_protegerles.htm](http://www.aeped.es/te_necesitan_protegerles.htm) (acceso 9-05).