



LA SEGURIDAD VIAL EN LOS ENTORNOS ESCOLARES. PARTE II



JUAN MANUEL RUBIALES SALAZAR
ANTONIO PAZO GOMEZ

ÍNDICE

1.- INTRODUCCIÓN

1.1.- HISTORIA

1.2.- LA ACTUAL NORMATIVA LOMLOE

1.3.- ¿QUÉ ES LA EDUCACIÓN VIAL?

2.- EDUCACIÓN VIAL EN PRIMARIA

3.- LA EDUCACIÓN VIAL EN LA ADOLESCENCIA

3.1.- LA ADOLESCENCIA

3.2.- ETAPAS DE LA ADOLESCENCIA

3.3.- CAMBIOS FÍSICOS EN LA ADOLESCENCIA

3.4.- CAMBIOS PSICOLÓGICOS E INTELECTUALES EN LA ADOLESCENCIA

3.5.- CAMBIOS SOCIALES EN LA ADOLESCENCIA

3.6.- RECOMENDACIONES DE SEGURIDAD VIAL PARA ADOLESCENTES

4.- LA EDUCACIÓN VIAL EN LA SECUNDARIA

4.1.- INTRODUCCIÓN

4.2.- EDUCACIÓN FÍSICA

4.3.- EDUCACIÓN EN VALORES CÍVICOS Y ÉTICOS

4.4.- FÍSICA Y QUÍMICA

4.5.- GEOGRAFÍA E HISTORIA

5.- MOVILIDAD SEGURA, SOSTENIBLE Y SALUDABLE. EL USO DE LA BICICLETA

6.- LOS SINIESTROS VIALES EN LA JUVENTUD

5. MOVILIDAD SEGURA, SOSTENIBLE Y SALUDABLE. EL USO DE LA BICICLETA

La Comisión Europea ha querido poner el foco en la salud, tanto física como mental, vinculada con las formas de desplazarse de forma sostenible por nuestros municipios.

En este sentido no podemos dejar de hablar de las nuevas maneras de moverse por la ciudad, con el foco en bicis y VMP (vehículos de movilidad personal). El uso de bicicletas, segways o patinetes eléctricos ha modificado la manera de transportarse por las urbes, aportando a los conductores mayor agilidad y economía, menos ruido y mayor respeto por el medioambiente, pero, también, ha hecho necesario que modifiquemos nuestro comportamiento para que su uso sea saludable, sostenible y seguro.

La bicicleta no es únicamente un medio de transporte más, su utilización produce valor para la sociedad en términos, no solo de movilidad, sino también de habitabilidad, salud, medio ambiente, equidad, sociabilidad, etc. Y no solo produce beneficios para aquellos que se desplazan en bicicleta, sino también para el resto de la ciudadanía, al liberar espacio y reducir la contaminación atmosférica y la emisión de ruidos.

Bajo esta perspectiva, la bicicleta, gracias a los beneficios que representa para la movilidad, la salud y el medioambiente, se convierte en un elemento fundamental dentro de la Estrategia de Movilidad.

Como complemento de las intervenciones teóricas que se organicen en el aula sobre el uso de la bicicleta como vehículo económico y medio de transporte alternativo entre los jóvenes y adolescentes, existe la posibilidad de organizar actividades complementarias teóricas en parques infantiles de tráfico, o bien, en la vía pública para fomentar este tipo de transporte sostenible y saludable.

En las actividades en la vía pública en bicicleta o parque infantiles los jóvenes a través de los conocimientos teóricos adquiridos en el aula adquieren habilidades prácticas y competencias para una movilidad segura y sostenible.

Además, comprueban en primera persona los peligros y las dificultades que se encontrarán en las calles al circular en bicicleta, además de poder realizar aportaciones sobre la infraestructura ciclista de su ciudad, para hacerlas llegar a los responsables de los servicios públicos correspondientes.

La bicicleta es un medio de transporte barato y cómodo, que se usa también como deporte y ocio, pero conviene recordar que es un vehículo frágil y en caso de caída o colisión con otro vehículo sus conductores reciben sobre su propio cuerpo los golpes.

En los últimos años se ha producido en España un aumento significativo en el uso de la bicicleta, constatándose que al uso lúdico de la bici se ha unido de forma cada vez más decidida el uso para los desplazamientos cotidianos en el ámbito urbano.

El último Barómetro de la Bicicleta en España, publicado en noviembre de 2019 por la Red de Ciudades por la Bicicleta (RCxB) y la DGT, arroja los datos mostrados en el cuadro siguiente. Al mismo tiempo, el informe El Sector de la Bicicleta en Cifras en 2019, publicado por la Asociación de Marcas y Bicicletas de España (AMBE), cifra en 2,3 millones el número de bicicletas que se vendieron en España entre los años 2018 y 2019, período en el que se generaron unas ventas en el sector del ciclismo por un importe superior a 3500 millones de euros. Igualmente, el año 2020 culminó con la cifra récord de más de un millón y medio de bicis nuevas vendidas en España, un incremento del 24,10 % respecto al año anterior y el mayor desde que se disponen registros. Las ventas del sector ciclismo superaron los 2600 millones de euros en ese año 2020. Todas estas cifras demuestran el interés creciente en el uso de la bicicleta en España.

Al tratarse de un vehículo con un amplio margen de precios de compra se pueden encontrar modelos para todos los niveles de poder adquisitivos. La existencia de bicicletas para casi cualquier uso junto con la actual diversidad de precios ha favorecido una cultura emergente de uso de la bicicleta, así como una mejor percepción social por su carácter sostenible y saludable.

Tendencia que se pone de manifiesto en los resultados del Barómetro de la Bicicleta, en el que se refleja que tres cuartas partes de los hogares españoles

(el 71.8 %) poseen una bicicleta. El desplazamiento urbano en bicicleta presenta numerosas ventajas a nivel personal y familiar frente al desplazamiento en vehículo a motor. Entre ellas, se pueden citar que el tiempo del trayecto en bicicleta es más previsible que mediante vehículos a motor, o que ayuda a la economía familiar al reducir el coste en transporte. Asimismo, incrementa la actividad física, así como la productividad y la sociabilidad, disminuyendo además el estrés. Todas estas ventajas pueden conducir a una mejor experiencia del usuario de la bicicleta frente al del coche o incluso del transporte público.

Todas estas razones han convertido a la bicicleta en parte fundamental de los planes de movilidad urbana sostenible (PMUS) y en el desarrollo de las Smart Cities, que consideran a este vehículo como uno de los elementos principales de integración e inclusión para impulsar la movilidad sostenible y segura, como así demuestra la proliferación de los servicios públicos de bicicletas compartidas.

En los entornos periurbanos, la bicicleta puede ser un mecanismo de descongestión del tráfico de acceso a las ciudades y, al mismo tiempo, un elemento impulsor de la intermodalidad ya que permite conectar diferentes modos de transporte.

En las zonas rurales, por el pequeño tamaño y el menor tráfico, la bicicleta facilita el desplazamiento y la movilidad activa en el interior de los núcleos rurales y entre poblaciones. Y al mismo tiempo contribuye a las economías locales a través del turismo o el ocio, mediante la recuperación de los caminos y entornos naturales abandonados o descuidados, y la actividad que se lleva a cabo por los Centros BTT (Bicicleta Todo Terreno), que han proliferado en los últimos años.

El cambio hacia una movilidad sostenible y segura en el transporte escolar debería empezar por abordar las causas del creciente uso del automóvil en estos desplazamientos.

En este contexto se encuadra la promoción del camino escolar seguro a los centros educativos, mediante herramientas diversas que ya han demostrado su eficacia en involucrar a toda la comunidad educativa: docentes, alumnado, familias y autoridades municipales competentes en movilidad.

Además, el cambio hacia estos tipos de movilidad sostenible, como la bicicleta, ha demostrado también tener la ventaja de incrementar la autonomía infantil y juvenil, así como de los menores con discapacidad.

Un aspecto a tener en cuenta a la hora de fomentar en la infancia el uso de la bicicleta es que la mayoría de ellos entran en contacto con esta por actividades distintas a la movilidad, como son el ocio y el deporte. Por ello, una estrategia efectiva pasa por el fomento de actividades escolares con bicicleta, dentro de la educación física curricular, o de otras actividades relacionadas con la naturaleza y la concienciación medioambiental.

Se da en ocasiones la circunstancia de que los menores conocen las normas y señales básicas de circulación de automóviles y peatones (en gran parte gracias a los programas y parques de movilidad), pero no conocen las habilidades para poder desenvolverse dentro de la circulación en ciudad. Por ello, desde el centro educativo se debería fomentar la formación y educación del alumnado como usuarios ciclistas; con especial atención a la relación con otros usuarios de la vía pública, especialmente peatones y otros usuarios vulnerables.

Esta formación básica sobre movilidad en bicicleta será realmente eficaz si se hace extensiva a las familias y los docentes, y si va acompañada de formación en seguridad vial para el alumnado, como ciclistas y como peatones.

En resumen, se considera conveniente la inclusión de la seguridad vial y de la bicicleta en el currículo escolar mediante la formación práctica en movilidad ciclista desde la infancia, y el fomento de proyectos educativos relativos a la movilidad en bicicleta. En este contexto se encuadra la promoción del camino escolar seguro a los colegios, mediante herramientas diversas que ya han demostrado su eficacia en involucrar a toda la comunidad educativa: colegios, alumnos, familias y autoridades municipales competentes en movilidad.

La bicicleta también goza de numerosas ventajas como medio de transporte cotidiano, siendo el medio de transporte más práctico para cubrir muchos de los desplazamientos cortos y medios que realizamos de manera cotidiana.

Por tanto, uno de los mensajes que se debería difundir es vincular la bicicleta con la cotidianidad, mediante un aumento de campañas de divulgación sobre el uso de la bicicleta que den visibilidad a la bicicleta como medio habitual de transporte, así como a través de incentivos al cambio hacia el uso de la bicicleta en la movilidad cotidiana.

En la dimensión mental de la salud, también existen ya estudios que muestran una disminución del riesgo de depresión de entre un 20% y un 30% gracias al uso frecuente de la bicicleta.

Estudios recientes también señalan una reducción en la percepción de estrés, en los niveles de ansiedad y un incremento en la capacidad de concentración.

Además, la bicicleta nos permite ejercer nuestro derecho a la movilidad y a tener libertad de movimientos. Sin duda, estos son elementos clave para el desarrollo personal y social, y formarían parte de lo que se conoce como bienestar social.

Existe una gran demanda sumergida para la movilidad ciclista, es decir, que muchas personas querrían moverse en bicicleta (o, por lo menos, poder probarlo). Además, tal y como muestra el

Barómetro de la Bicicleta en España, el motivo principal para usar la bicicleta es el de la salud. La movilidad ciclista mejora la salud física y mental de las personas. El uso de la bicicleta ayuda a alcanzar las recomendaciones de la OMS en este ámbito, que recoge en nuestro país la Estrategia de Promoción de la Salud y Prevención en el Sistema Nacional de Salud, como por ejemplo que durante la infancia se realice al menos una hora de actividad física al día, o que los adultos lleven a cabo al menos 150 minutos de actividad física a la semana.

La bicicleta como modo de transporte activo tiene un papel destacado en la lucha contra el sedentarismo y los problemas de salud física y mental asociados que ya se han mencionado anteriormente. Se ha demostrado que las personas comprometidas con la movilidad activa en sus desplazamientos habituales, especialmente en bicicleta, son más activas que la persona promedio. De hecho, la movilidad activa no reemplaza la actividad física realizada como ocio y deporte.

Los desplazamientos en bicicleta, frente a los realizados en vehículos de motor, disminuyen el estrés e incrementan la sociabilidad y la productividad. Esto estimula una reacción en cadena, lo que redundaría en la mejora de la salud de las personas, junto con la disminución del sedentarismo en la sociedad y el aumento de la actividad física. Además, la bicicleta es un modo de transporte asequible y rápido en entornos urbanos densos. En los países desarrollados la inactividad física es uno de los factores de riesgo para la salud de las personas, según la Organización Mundial de la Salud (OMS). Las personas que utilizan medios de transporte que supongan un incremento de la actividad física (bicicleta y caminar) en sus desplazamientos habituales, se benefician de mejoras en su salud. La OMS estima que casi el 30 % de los desplazamientos en coche recorren distancias menores a 3 kilómetros. En bicicleta podrían ser cubiertos en aproximadamente 20 minutos, mientras que caminando se recorrerían en un intervalo de entre 30 y 50 minutos.

Estos hábitos contribuyen a que el 30 % de los adultos europeos no lleven un estilo de vida lo suficientemente activo, lo que se traduce en una peor salud.

En el grupo de población infantil, un experimento llevado a cabo en Dinamarca dedujo que aquellos que se desplazan en bicicleta o caminando al colegio experimentan niveles de concentración de hasta un 8 % más elevados en comparación con aquellos que lo hacen en vehículo de motor. En España, las personas inactivas son entre 2 y 4 veces más propensas a desarrollar enfermedades como la hipertensión, diabetes, hipercolesterolemia, depresión y ansiedad con respecto a las que realizan alguna actividad física varias veces al mes. Por lo tanto, una mejora en los niveles de actividad física en la población supondría una reducción importante del gasto sanitario. Adicionalmente se incrementaría el nivel de productividad, ya que los empleados que se trasladan a su puesto de trabajo en bicicleta regularmente tienden a reducir sus ausencias por causa de salud en 1,3 días, reduciendo los costes laborales en España.

Para apoyarse en la promoción del uso de la bicicleta, las AA. PP. cuentan con instrumentos ya consolidados, como son los documentos estratégicos y las medidas ejecutivas. Entre los primeros, destacan la Estrategia de Fomento de la Actividad Física y Lucha contra el Sedentarismo y la Estrategia de Promoción de

la Salud y Prevención (EPSP) en el Sistema Nacional de Salud (SNS), cuya implementación en el ámbito local se lleva a cabo en coordinación con la FEMP y la Red Española de Ciudades Saludables. Entre los segundos, se encuentran, por ejemplo, los sistemas de recomendación médica de movilidad activa y de actividad física, mediante los que los facultativos de atención primaria recomiendan a sus pacientes que realicen actividades para aumentar su práctica de actividad física.

En realidad, cualquier iniciativa que esté enfocada a generar nuevos ciclistas o ayudar a incrementar el uso de la bicicleta puede medirse en función de los beneficios que causa en la salud de las personas. En esta línea, algunos centros de investigación en España ya han realizado estudios para medir el impacto de las infraestructuras ciclistas o de los sistemas de bicicleta pública.

Esto lleva a subrayar una vez más la importancia de la evaluación y de la recopilación de datos.

Son especialmente importantes las evaluaciones de impacto, que registran las características de las situaciones previas y posteriores a la implementación de una política o una intervención determinada para ver qué cambios se han producido. Existen herramientas disponibles que ayudan a estimar los beneficios para la salud derivados del incremento del uso de la bicicleta, como la que puso en marcha la OMS hace ya 10 años y que ha ido evolucionando para integrar los últimos avances científicos: la herramienta “HEAT – Health economic assessment tool”. “HEAT” es una sencilla herramienta online en la que se introducen una serie de datos para poder extraer el valor económico de las vidas ahorradas por una determinada política de promoción del uso de la bicicleta. AA. PP. de diversos niveles en diferentes países la usan con regularidad para integrar estos cálculos en sus evaluaciones.

La Comisión Europea está velando por mejorar los resultados de los compromisos que tienen sus Estados Miembros en cuanto a calidad del aire, como ha demostrado a través de la implantación del Pacto Verde Europeo y de la reciente Estrategia de Movilidad Europea. Las sanciones europeas por mala calidad de aire en nuestras ciudades son una amenaza a tener en cuenta en

nuestro país, de modo que es fundamental tomar medidas que la mitiguen. Las medidas de la Comisión Europea para combatir la contaminación atmosférica inciden sobre:

1. Normativa sobre calidad del aire.
2. Objetivos nacionales de reducción de emisiones.
3. Normas de emisión sobre principales fuentes de contaminación.

Uno de los instrumentos a utilizar es la promoción de la bicicleta, puesto que ayuda a contener los niveles de emisiones. La bicicleta puede realizar una importante aportación como medio de transporte ecológico y económico, ya que un cambio modal de los modos motorizados a la bicicleta conllevaría un descenso de las emisiones de contaminantes. A esto cabría añadir otros beneficios como el descenso de los accidentes de tráfico, que supondría un descenso de las separadas del tráfico motorizado o facilitar zonas de espera avanzadas para que los ciclistas no inhalen los contaminantes en altas concentraciones directamente de los tubos de escape.

Según la Agencia Española del Medio Ambiente, la contaminación atmosférica causa más de 25.000 muertes prematuras al año en España, 17 veces más que los accidentes de tráfico. A su vez, la contaminación acústica tiene efectos en la salud de la población. Así pues, las estrategias públicas deben encaminarse hacia una progresiva reducción de vehículos con motor a combustión, y a la vez plantear alternativas más sanas para las personas y el medio ambiente.

Ahora, las nuevas tecnologías han favorecido la aparición de soluciones de movilidad urbana que facilitan los desplazamientos personales mediante nuevos modelos de vehículos (Hoverboards, Segways, Patinetes y Monociclos), impulsados por motores eléctricos de muy amplio rango de potencias y velocidades, y de muy variados diseños de una o dos ruedas. Todos ellos constituyen una excelente aportación a la reducción de emisiones contaminantes, emisión de ruidos y ocupación del espacio público, siempre y cuando sirvan para racionalizar la utilización del automóvil.

No obstante, la Organización Mundial de Salud (OMS) acaba de publicar el primer macroestudio de escala global para analizar la evolución de la actividad física de las personas en todo el mundo, cuya principal conclusión es que un porcentaje elevado de los habitantes de países ricos está en riesgo de enfermar por culpa de su sedentarismo y dentro de las recomendaciones de dicho estudio propone la necesidad de desarrollar políticas nacionales para fomentar los modos de transporte no motorizados, como caminar y andar en bicicleta.

Durante los últimos años se ha producido una auténtica invasión de las vías ciclistas de nuestro país por vehículos eléctricos de movilidad personal (VEMP), con potencias de hasta 4.000 W (límite superior de potencia de un ciclomotor) al amparo de la Instrucción 16/V-124 de la DGT, del 3 de noviembre de 2016. En dicha instrucción se especifica que tales vehículos no pueden considerarse como “peatones” (con toda lógica) ni como “vehículos a motor” (contra toda lógica, pues es evidente que son vehículos a motor). Se obvia en cambio especificar que no cabe considerarlos como ciclos o como bicicletas (lo que parece ser tan evidente como que no son peatones).

En ningún caso se puede considerar que un vehículo de hasta 4.000 W sea equiparable a una bicicleta, cuyo conductor, en condiciones normales de paseo, desarrolla como mucho entre 100 y lesiones y de las situaciones de discapacidad entre la ciudadanía y un menor gasto sanitario.

Por su parte, las personas que realizan trayectos en bicicleta mejoran su economía al ahorrar en su partida de gastos para transporte y dedican menos tiempo a sus desplazamientos cotidianos.

Además, contribuyen a la fluidez del tráfico en las ciudades y a la mejora de su salud, lo que refuerza el ahorro en gasto sanitario estatal y ayuda a descender el nivel de absentismo laboral.

Como se ha señalado anteriormente, ir en bicicleta tiene notables beneficios para la salud, aun incluso si no se tuviesen en cuenta la exposición a contaminantes atmosféricos y el riesgo de sufrir un accidente de tráfico. Además, cada vez hay más estudios que demuestran que, para un trayecto de la misma distancia, los ciclistas no son los que más contaminantes inhalan, sino que los conductores y

pasajeros de coches y otros vehículos motorizados con cubículo están expuestos a mayores concentraciones en su interior.

En este escenario es adecuado ir en bicicleta en cualquier ambiente urbano, si bien siempre se pueden implementar estrategias para minimizar la exposición a la contaminación atmosférica, como circular por rutas menos congestionadas, disponer de espacio para circulación ciclista 200 W de potencia. Tampoco se pueden asimilar tales vehículos a las bicicletas eléctricas de pedaleo asistido, cuya potencia no puede superar por ley los 250 W ni los 25km/h. Por consiguiente, la circulación de tales vehículos por unas infraestructuras diseñadas para vehículos de mucha menor potencia constituye un peligro evidente que debe ser evitado.

Tan es así, que existiendo un tipo de bicicletas eléctricas, denominadas Speed porque sus motores eléctricos, asistiendo al ciclista o sustituyendo su pedaleo mediante un acelerador, alcanzan hasta 45km/h mediante una entrega de potencia de hasta 4.000W, ya no son consideradas a efectos del Reglamento General de Vehículos y del Reglamento General Circulación como una bicicleta sino como un ciclomotor y por tanto, no tienen los mismos derechos de circulación que las bicicletas y las bicicletas de pedaleo asistido (<250W y <25km/h).

Por tanto, en aras de seguir promoviendo, no sólo una movilidad s pueden aportar una gran contribución), sino además una movilidad activa y saludable, debemos seguir destinando los diferentes tipos de infraestructuras ciclistas, comúnmente llamadas carriles bici, a los únicos vehículos (bicicleta 25km/h) que, además de ser sostenibles, son saludables puesto que constituyen la única forma activa de moverse junto al caminar de los peatones.

6. LOS SINIESTROS VIALES EN LA JUVENTUD

Las situaciones de riesgo relacionadas con la seguridad vial en los adolescentes, algunos comportamientos de riesgo de los adolescentes relacionados tanto con la conducción de ciclomotores y motocicletas como con las situaciones de riesgo

que presentan como pasajeros u otras relacionadas con el tráfico. Conductas como la no utilización del casco en la bicicleta o incluso en la moto al circular por carretera, circular a más velocidad de la permitida, retarse en la carretera o cruzar la calle por lugares inadecuados son habituales entre los adolescentes.

Conocer estos aspectos es imprescindible para poder diseñar estrategias preventivas eficaces, lo que es especialmente importante en el caso de los adolescentes, ya que son los futuros conductores. Una adecuada educación vial y la consolidación de unas buenas prácticas viales son fundamentales para reducir la siniestralidad futura.

La adolescencia corresponde a la etapa de maduración y transición entre el niño. Aunque no existe un acuerdo universal acerca de sus límites de edad, no puede dudarse de que se trata de una etapa evolutiva muy importante y sobre la que existe, en general, un gran desconocimiento y una falta de formación entre los profesionales sanitarios, de manera que con frecuencia presentan cierto malestar e inseguridad cuando se presenta un adolescente en la consulta. En la adolescencia se está experimentando la salida de la infancia y la entrada en la vida adulta y empiezan a tomarse decisiones independientemente de los progenitores. En este proceso de autodefinición y autoafirmación, se desarrollan patrones de comportamiento diferentes de los de la infancia, con cierta tendencia a la trasgresión de las normas, poniendo a prueba los propios límites, y asumiendo determinados estilos de vida y hábitos de salud que conllevan algunos riesgos que, aunque poco problemáticos por sí mismos en ese momento, pueden llegar a convertirse en verdaderos problemas en el futuro, dadas sus repercusiones negativas sobre el bienestar y la salud.

En general, los adolescentes no están preocupados por su salud inmediata. Suelen disfrutar de buena salud, y, dado que la mayoría de consecuencias de los riesgos que asumen se presentarán en un futuro más o menos lejano, tienen otras preocupaciones y prioridades. Además, por otro lado, los profesionales sanitarios, desbordados por la presión asistencial, y a pesar de reconocer la especial importancia de la prevención en los jóvenes, no suelen priorizarla. No se trata solamente de realizar un seguimiento de los problemas iniciados en la infancia como el sobrepeso o el sedentarismo, sino también de ser conscientes

de que en esta edad se inician conductas, como la sexualidad, la conducción de vehículos o el consumo de drogas, con importantes consecuencias futuras sobre su salud.

Faltan todavía estudios epidemiológicos que proporcionen datos fiables sobre la situación actual de los jóvenes y adolescentes que sirvan de punto de partida para la planificación de intervenciones eficaces. La mayoría de las investigaciones disponibles tienen algunas limitaciones relevantes, a menudo inherentes al propio diseño utilizado, ya que se basan en la información proporcionada por los propios adolescentes sobre sus hábitos mediante encuestas o entrevistas, resultando difícil saber si están sobrevalorando o infravalorando las situaciones y conductas de riesgo. Además, al tratarse habitualmente de estudios transversales, los datos se refieren a un momento concreto del tiempo, que es el que corresponde a la administración de la encuesta, y que no tienen en cuenta el dinamismo con que se suelen presentar estos comportamientos de riesgo, ya que no son universales ni se producen de forma homogénea, sino que la mayoría suelen ser transitorios o minoritarios, siendo asumidos de forma persistente solamente por un grupo relativamente reducido de adolescentes.

Sugieren que esta mayor frecuencia de conductas de riesgo puede relacionarse con la mayor frecuencia de uso de vehículos en las zonas menos pobladas así como con una mayor disponibilidad de moto (19% en Andalucía y 12% en Madrid). En su análisis más amplio, en el que también se incluyó una muestra procedente del País Vasco, observaron que los adolescentes madrileños presentaron mayores porcentajes de conductas relacionadas con la violencia, mientras que los del País Vasco se relacionaban más con las conductas de consumo de drogas, especialmente de alcohol. Precisamente, la constatación de la existencia de diferencias relevantes entre diferentes entornos, no hace sino evidenciar la importante limitación que existe para la generalización de los resultados de los estudios a otros contextos diferentes de los estudiados. Dado que los comportamientos de riesgo deben enmarcarse en los significados y contextos sociales donde se construyen, aspectos no recogidos habitualmente en las encuestas, es importante complementar los datos disponibles con estudios que realicen un abordaje más cualitativo y permitan analizar aspectos

como las percepciones, las motivaciones y el entorno social. De forma similar, la promoción de la salud en la adolescencia debería realizarse incidiendo en múltiples ámbitos, como los medios de comunicación, la familia, el sistema educativo y, cómo no, el propio sistema sanitario, sin olvidar la relevancia de hacer de los mismos adolescentes agentes de salud. Aunque diversos estudios han mostrado que el cumplimiento de las recomendaciones preventivas es menor en los grupos de edad más jóvenes, es importante aprovechar los contactos esporádicos de esta población con el sistema sanitario para la detección oportunista de problemas de salud y conductas de riesgo.

Los comportamientos de riesgo de los adolescentes relacionados con la seguridad vial requieren especial atención en los programas preventivos, y más si se tienen en cuenta los riesgos añadidos asociados al consumo de alcohol y drogas. De hecho, los accidentes de tráfico son una importante causa de morbimortalidad juvenil, siendo la primera causa de mortalidad entre los 18 y 24 años en nuestro país. Uno de cada cuatro muertos en accidente de tráfico registrado en España es menor de 25 años.

Además, en nuestro país, una gran parte de los accidentes tiene que ver con el consumo de alcohol, que ocasiona casi la mitad de los accidentes mortales que se producen y gran parte de las paraplejas que sufren los y las jóvenes. También cabe señalar que no solo mueren los conductores de los vehículos, ya que uno de cada 3 muertos en accidente de tráfico en España va como acompañante.

Si bien la mayoría de los accidentes mortales se producen en carretera, en la gente joven hay más accidentes con heridos en entornos urbanos. Los accidentes, tanto en carretera como en ciudad, suelen tener lugar los fines de semana, desde la tarde del viernes a la madrugada del domingo. Existe, además, una relación entre el vehículo en el que se producen los accidentes y la edad: entre los 15 y 17 años la mayor parte se produce con bicicletas y sobre todo con ciclomotores; entre 18 y 20 años continúa habiendo tasas muy altas de siniestros en ciclomotores, aumentando las de motos y coches; y finalmente en las edades de 20 a 24 años, los accidentes se producen preferentemente en motos y turismos.

Para la prevención y la disminución de los accidentes de tráfico en los jóvenes, resultan especialmente relevantes algunos aspectos de tipo psicológico y social, como las actitudes frente a la propia conducción y a la de los demás, las creencias, los valores ante la vida, la influencia del grupo de iguales, las habilidades sociales para hacer frente a la presión de dicho grupo, la intención de comportarse de manera segura ante el volante, las consecuencias positivas y negativas de mantener una conducción segura, etc. Los jóvenes, sobre todo los varones, no suelen considerar la posibilidad de tener un accidente y sobrevaloran sus habilidades como conductores, en un sentimiento de invulnerabilidad. Por esto es tan importante trabajar sobre su percepción del riesgo. Sin embargo, también es cierto que muchos jóvenes son conscientes del peligro que corren en los vehículos, e incluso un 70% llegan a considerarse «conductores de alto riesgo» Así, cuando se les pregunta sobre sus temores, entre los 16 y 20 años dicen temer preferentemente la muerte, entre 21 y 24 años las lesiones medulares y, en su conjunto, las lesiones medulares, la muerte y la lesión cerebral, por este orden.

Otro factor relevante a tener en cuenta es la movilidad que requiere la vida actual, así como el uso de medios de transporte y de comunicación cada vez más rápidos, características identificativas del estilo de vida actual de los países desarrollados. Sin embargo, a pesar del incremento de los factores de exposición en España en los últimos 30 años, fundamentalmente del parque de vehículos, las políticas regulatorias relacionadas con el tráfico y las medidas para hacerlas cumplir han tenido un impacto importante en términos de reducción de la mortalidad por accidentes. Según el informe de siniestralidad de 2009, son precisamente los conductores jóvenes de entre 15 y 34 años los que mayor descenso han presentado, en términos relativos, en

el período 2003–2008: así, en 2009, el número de conductores de esta edad que se han visto implicados en accidentes mortales en carretera ha descendido un 62% en relación a 2003, al analizar las víctimas mortales de los accidentes de tráfico en nuestro país, comentan que, pese a este incremento de los factores de exposición y a las dificultades para evaluar este tipo de políticas, los datos sugieren un impacto favorable de las regulaciones y las acciones para hacerlas cumplir sobre el casco para motoristas, los límites de velocidad y el control del

consumo de alcohol, pero no tanto respecto de los cinturones de seguridad, y resaltan que la existencia de normas legales no es suficiente por sí misma, sino que es necesario además poner en marcha acciones dirigidas a hacerlas cumplir.

El respeto por las normas es el resultado de procesos muy complejos en los que confluyen varios factores, de los que uno de los fundamentales es la educación, especialmente en el ámbito de la seguridad vial y la conducción. Conducir no es un acto puramente individual, sino que también afecta a terceros, y quienes conducen deben asumir la responsabilidad por las consecuencias que implica el manejo de un vehículo. Por esta razón es necesario educar, no solamente en las aptitudes y habilidades de conducción, sino también y sobre todo en las actitudes, de manera que la educación vial debe formar parte del programa escolar ya desde las edades más tempranas si se quiere obtener buenos resultados cuando los niños se transformen en conductores. Sin embargo, una revisión sistemática realizada por la Colaboración Cochrane concluye que la educación de conductores lleva a una obtención más temprana de la licencia para conducir, y que los estudios disponibles, aunque escasos y con importantes limitaciones para la generalización, no proporcionan pruebas de que esta educación reduzca la participación en accidentes, sino que sugieren que podría incluso llevar a un modesto incremento en la proporción de adolescentes implicados en accidentes de tráfico.

Una reflexión final. Desde la perspectiva del sistema sanitario, la adolescencia es una etapa dividida, ya que hasta los 14 años la asistencia la realizan los equipos pediátricos, y a partir de los 15 la medicina general de adultos. Como consecuencia de ello, los diversos programas de seguimiento del niño sano que se llevan a cabo no suelen tener la continuidad necesaria a partir de los 14 años, precisamente en uno de los momentos más críticos del desarrollo, ya que es precisamente el tramo de edad entre los 14 y 16 años el más conflictivo, en el que se inician la mayor parte de las conductas de riesgo y algunos problemas de salud, en que la personalidad aún no está suficientemente definida y en que son más vulnerables e influenciables para la adquisición de determinados hábitos. Resulta obvio, por tanto, que es necesario diseñar estrategias para hacer una transición programada desde las consultas de pediatría a las de medicina de familia en el seguimiento y atención en este grupo de edad, de manera que la

realización de las actividades preventivas no pase a quedar en manos de la buena voluntad de los médicos de familia que quieran aprovechar para ello cualquier contacto ocasional de los adolescentes con el sistema sanitario, sino que se garantice su continuidad al menos durante este período de edad clave.

La investigación de los comportamientos de riesgo en los adolescentes es imprescindible para diseñar estrategias preventivas eficaces.

Conclusiones claves para analizar la adolescencia/juventud con los factores en la siniestralidad vial.

En la adolescencia se desarrollan estilos de vida y hábitos de salud que pueden tener repercusiones negativas sobre el bienestar y la salud futuros.

Los comportamientos de riesgo deben enmarcarse en los significados y contextos sociales donde se construyen.

Para la prevención y la disminución de los accidentes de tráfico en los jóvenes, resultan especialmente relevantes los aspectos de tipo psicológico y social.

Es necesaria una transición programada desde las consultas de pediatría a las de medicina de familia en el seguimiento y atención de los adolescentes.