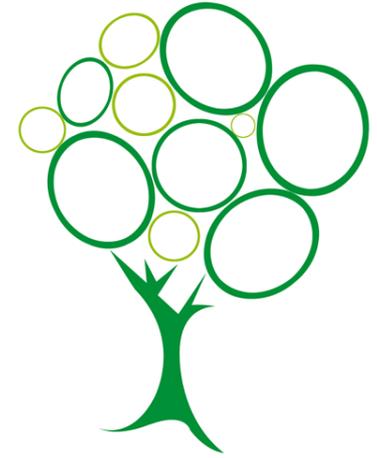


Movilidad, género y salud

VI FORO



desigualdades de género
en salud y medio ambiente

11 y 12 de noviembre de 2009
Salón de Actos del Ministerio de Sanidad y Política Social,
Paseo del Prado 18-20 de Madrid



Autoría por orden alfabético

Adoración Aviño, (1)

Marta Olabarría (2)

Rosana Peiró (1,3)

Catherine Pérez (2,3)

1. Oficina del plan del cáncer. Área de cáncer y salud pública. Centro Superior de Investigación en Salud Pública. Dirección General de Salud Pública. G. Valenciana
2. Agencia de Salud Pública de Barcelona. Barcelona, España
3. CIBER de Epidemiología y Salud Pública. CIBERESP.

Caso 1: Financiado por FIS.06/1669. Pertenecen al grupo de trabajo: Marta Talavera, Rosa Más, Xavi Torremocha, Carmen Fernandez, Joan Paredes

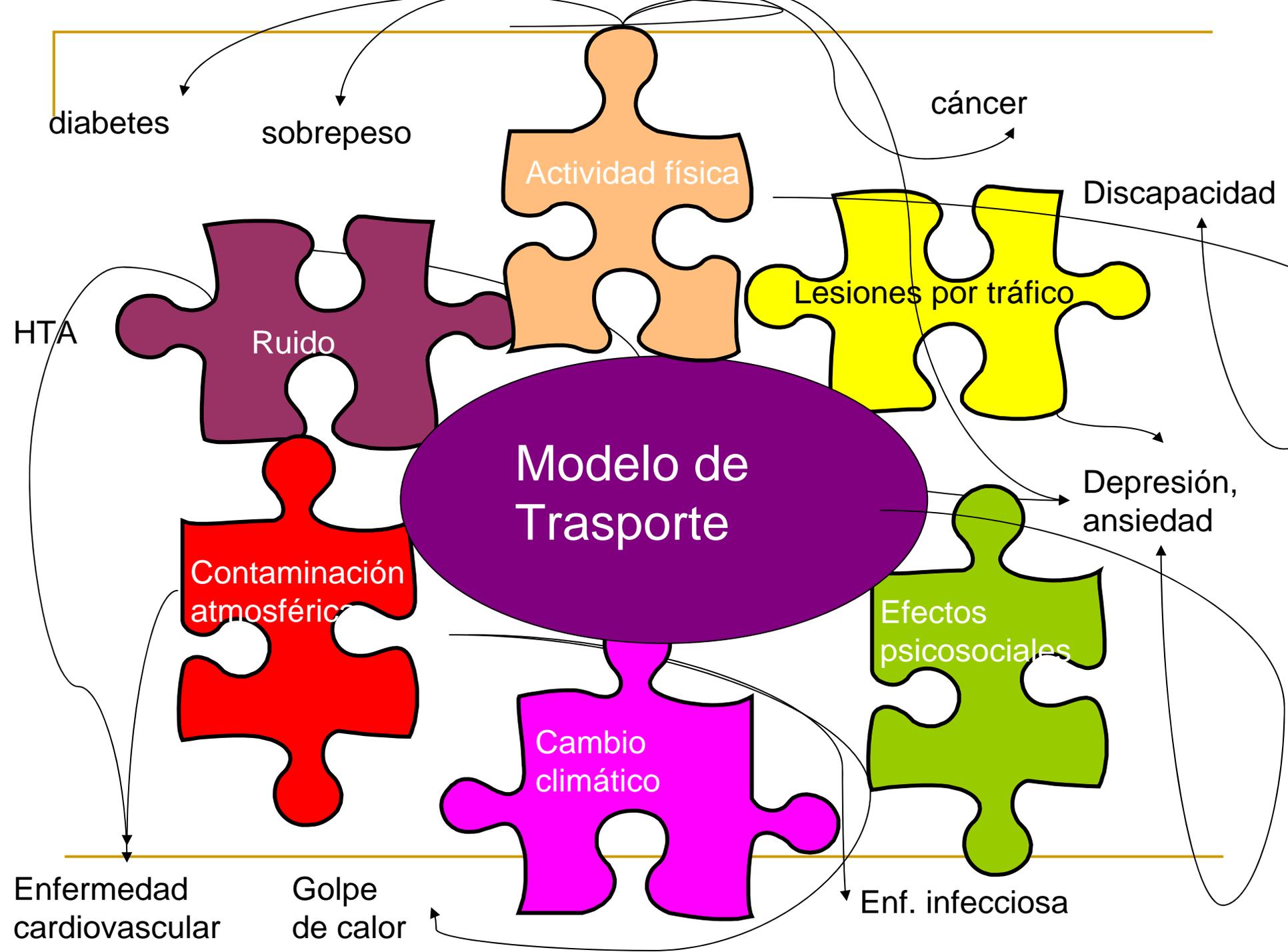
Caso 2: "andando a la escuela" han participado también: Francisco Lopez, Ana Llavador, M^a Pilar Pérez, Xavi torremocha, Carlos Herrero, Juan matamoros, Rosendo Sanz por más de 40 personas involucradas en este proceso intersectorial de las instituciones participantes

Objetivos de la presentación

- Describir el impacto del transporte, y la movilidad en salud
 - Identificar los aspectos de género relacionados con la movilidad
 - Presentar algunos datos que muestran estas diferencias.
 - Describir brevemente dos intervenciones para la reducción de desigualdades de género en esta área:
 - Guía de ayuda al diseño de programas
 - Intervención relacionada con los determinantes
-

Impacto del transporte y la movilidad en salud

- La actividad física regular está relacionada con la posibilidad de reducir 1/3 de las muertes producidas por cardiovascular, cáncer de colon y diabetes y otras muertes prematuras
- Se ha mostrado una clara relación con la calidad de vida ya que previene enfermedades crónicas como la diabetes no insulino-dependiente, o la obesidad
- Aunque no hay un acuerdo total en la definición de sedentarismo, la recomendación que realizan la mayoría de servicios de salud pública es de 30 minutos de ejercicio moderado 5 o 6 veces a la semana.
- Muchos estudios muestran que los niveles de sedentarismo son altos y no se modifican sustancialmente.
- El nivel de sedentarismo afecta a hombres y mujeres de forma diferente.
- Este ejercicio incluye caminar y
- Es por esto que los desplazamientos habituales, que presenta también diferentes patrones en hombre y mujeres cobran fuerza como instrumentos para mejorar de la salud de la población.



Cuestiones de género

- Estereotipos
- Trabajo productivo
- Tiempo de ocio
- Trabajo reproductivo
- Nivel socioeconómico

Patrones de movilidad entre hombres y mujeres

- Las mujeres viajan más por cuestiones relacionadas con el trabajo reproductivo mientras que los hombres lo hacen más por el trabajo productivo.
- Las mujeres tienen a viajar más cerca de casa que los hombres ,
- Las mujeres tiene viajes más complejos, con varias etapas, usan más el transporte público y van más a pie y fuera de las horas punta. Sufren mayor tipo de atropellos
- Los hombres usan más el coche y tiene mas lesiones por tráfico

Uso del espacio público

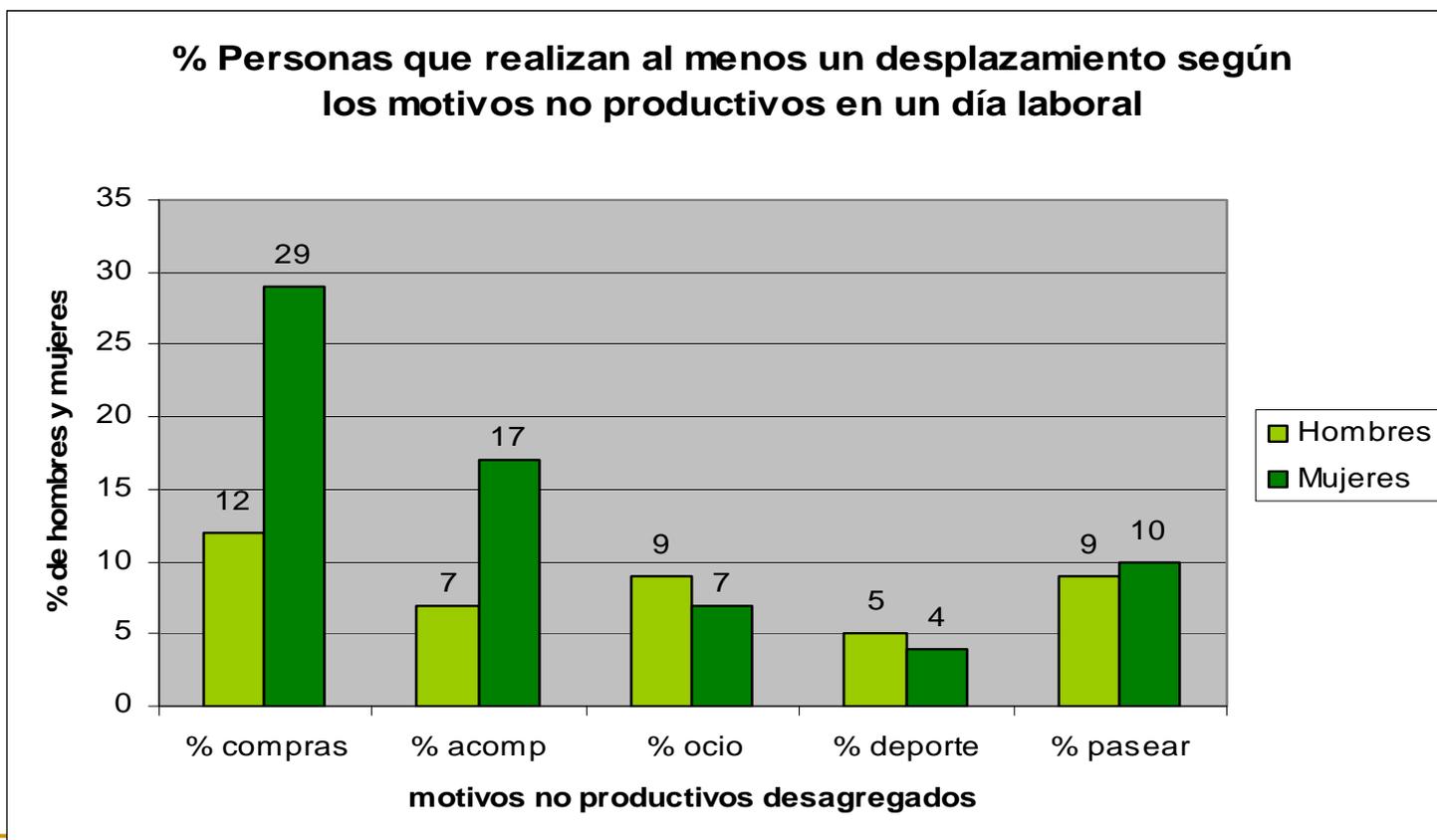
- Relacionadas con el modelo de ciudad y de transporte actual impide que durante la infancia se utilice el espacio público urbano para desplazarse, jugar y llevar una vida más activa.
- Pérdida de autonomía, en general mayor en las niñas, se es más permisivo con los niños. Pérdida general de libertad de movimientos.
- A los chicos les dejan a más temprana edad salir solos, les permiten volver a casa más tarde o ir más lejos.
- Las niñas se introducen en el mundo público con autoprotección: que tengan cuidado, que no se entretengan y no hablen con extraños.
- Estos miedos adultos no siempre se corresponden con la realidad. Existe distinta percepción de peligro por los padres y de la sociedad en su conjunto.
 - El miedo a que las niñas sean agredidas sexualmente es uno de los principales factores que limitan su libertad.
- En canarias un estudio forense sobre agresiones sexuales en la infancia, muestra que ésta se produce mayoritariamente en la casa por parte de familiares o amigos varones de la familia y no por personas extrañas (57/1)
- Mientras en un análisis de las lesiones por causas externas, mostraba que los niños sufren más atropellos, caídas o golpes..., que las niñas

Durante la infancia

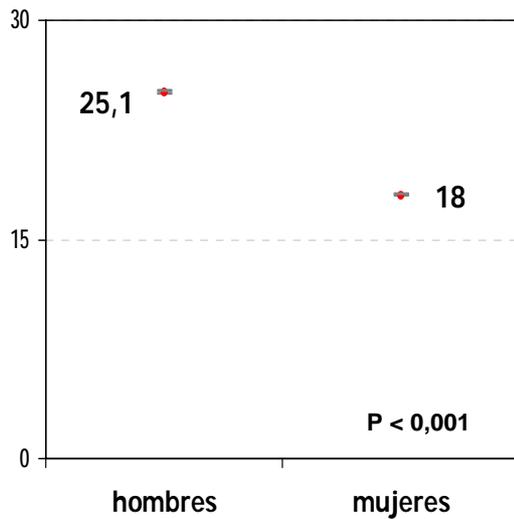
- En cataluña, de 4-13 años, 32,1% de los niños de 4-13 años y 30,3% de las niñas, que realizan algún viaje en un día no hacen ninguno a pie.
- Lo mismo para el 32,7% de niños entre 14 - 17 años y el 32,1% de las niñas.
- El camino al colegio es una gran oportunidad para potenciar que se camine o se vaya en bicicleta. Sin embargo muchos estudios internacionales muestran que la tendencia es a reducirse
 - en USA se ha reducido del 48% al 15% entre 1992 y 2001, (3%)
 - Del 51% al 41% entre 1991 - 1999 en Sydney
 - 60% - 51% en la educación primaria entre 1991/1993 to 2001 en United Kingdom
 - España??

¿Qué es un desplazamiento no productivo?

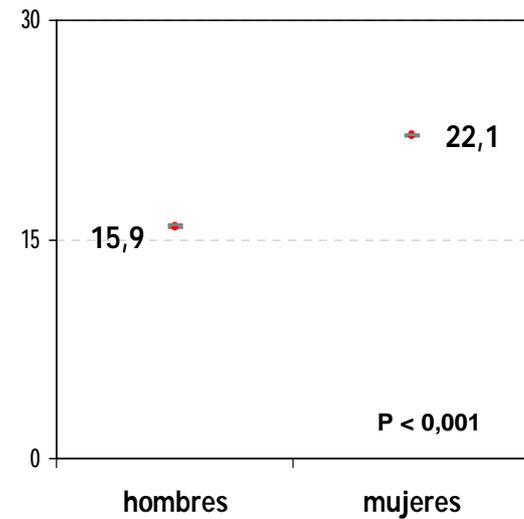
MOTIVO no productivo: ir a hacer la compra, acompañar a otra persona, realizar actividades de ocio, hacer deporte, pasear, visitar a alguien, hacer gestiones personales, y otros.



TIEMPO MEDIO INVERTIDO

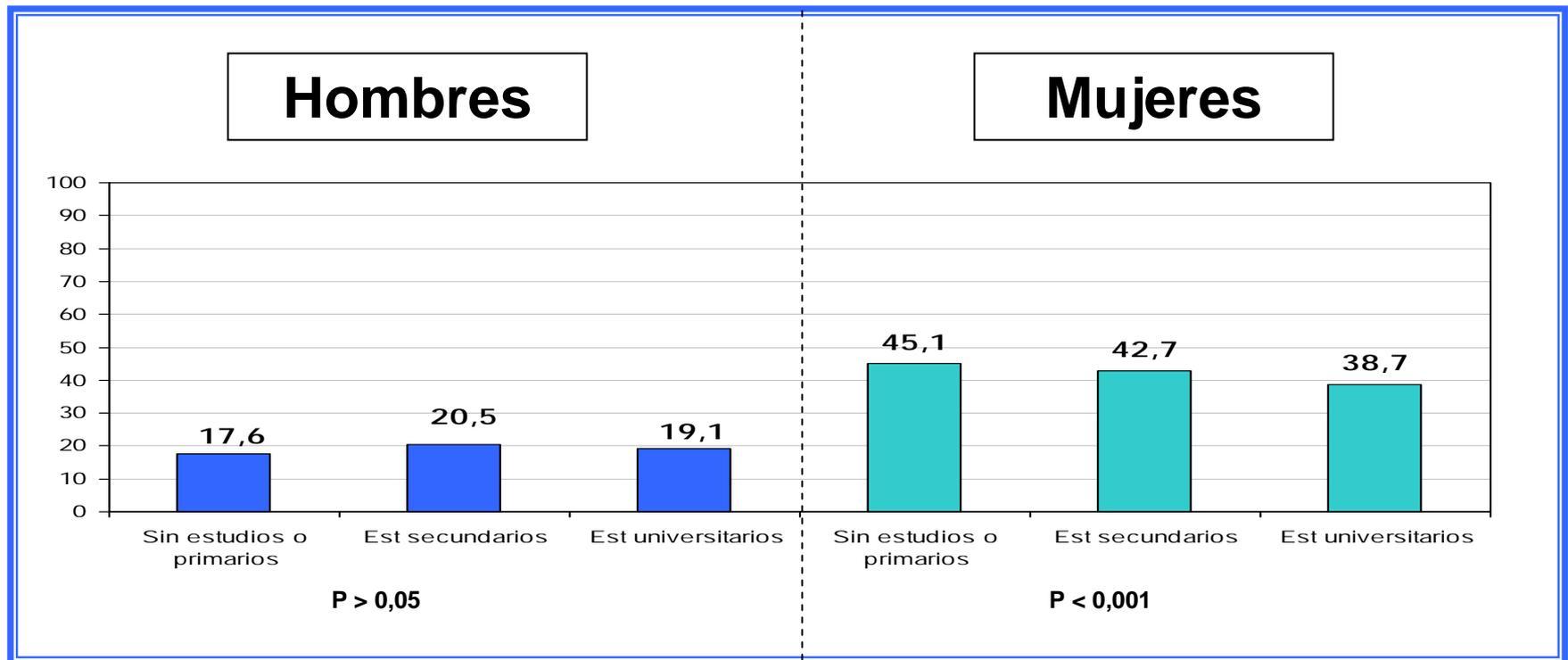


**TIEMPO en
desplazamientos
LABORALES**

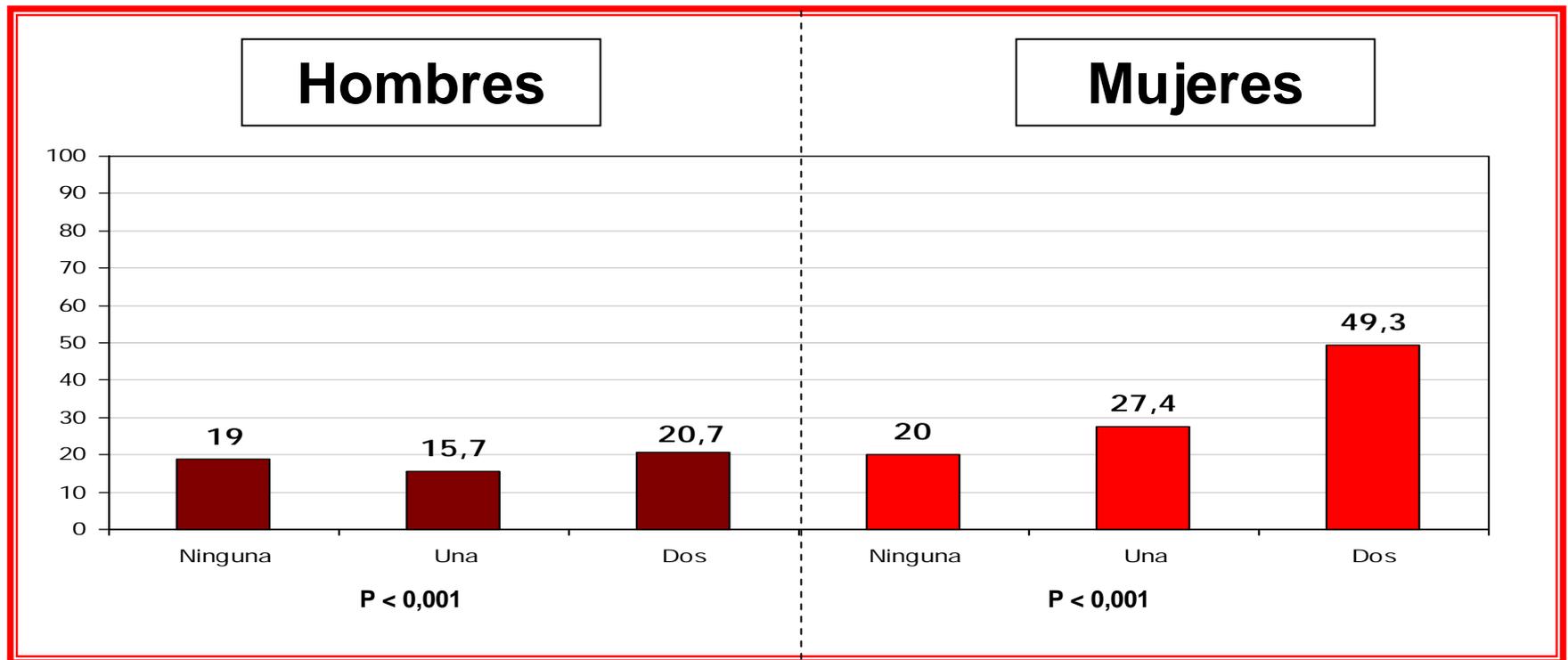


**TIEMPO en
desplazamientos NO
Productivos**

% Hombres y Mujeres que se desplazaron por MOTIVOS relacionados con el HOGAR según NIVEL de ESTUDIOS

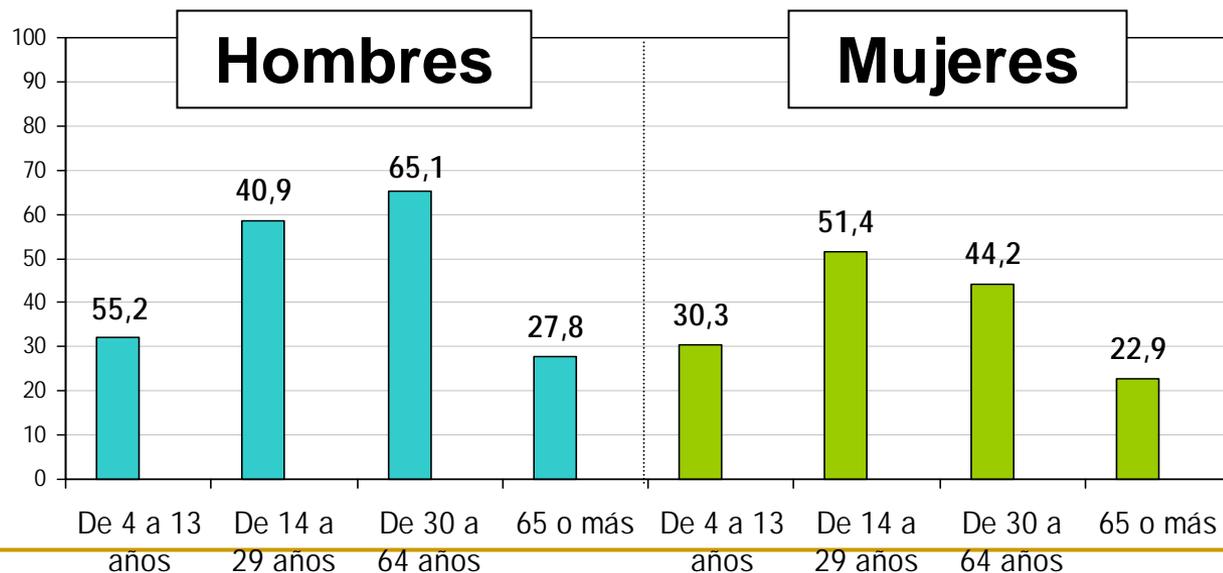
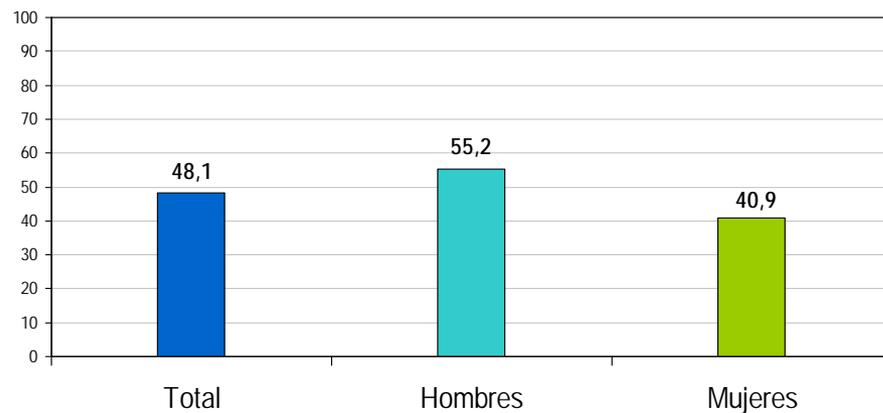


**% Hombres y Mujeres que se desplazaron por
MOTIVOS relacionados con el HOGAR según
Nº PERSONAS HOGAR**



PREVALENCIA de NO CAMINAR

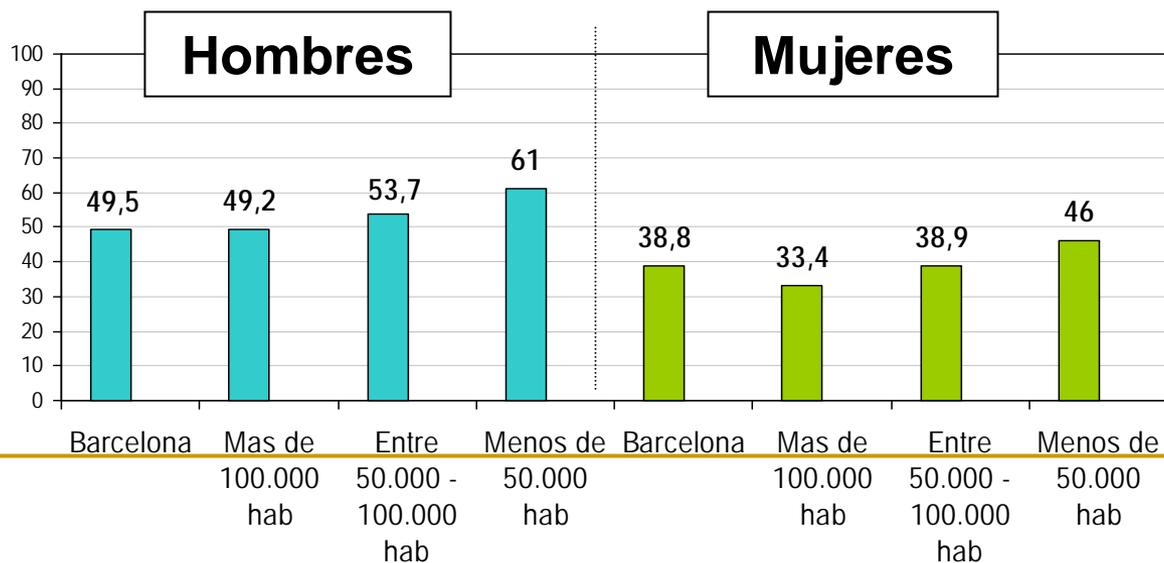
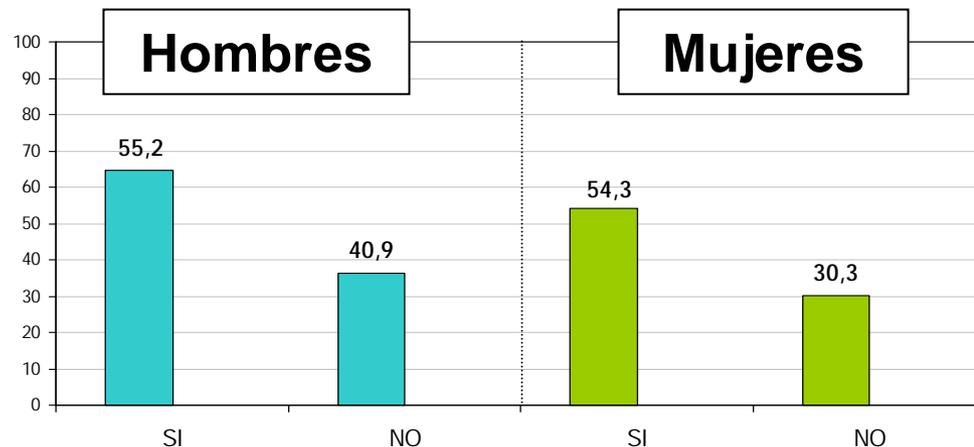
- Porcentaje de hombres y mujeres que no realizó ningún desplazamiento a pie en día laboral, **según sexo**



- Porcentaje de hombres y mujeres que no realizó ningún desplazamiento a pie en día laboral, **según edad**

PREVALENCIA de NO CAMINAR

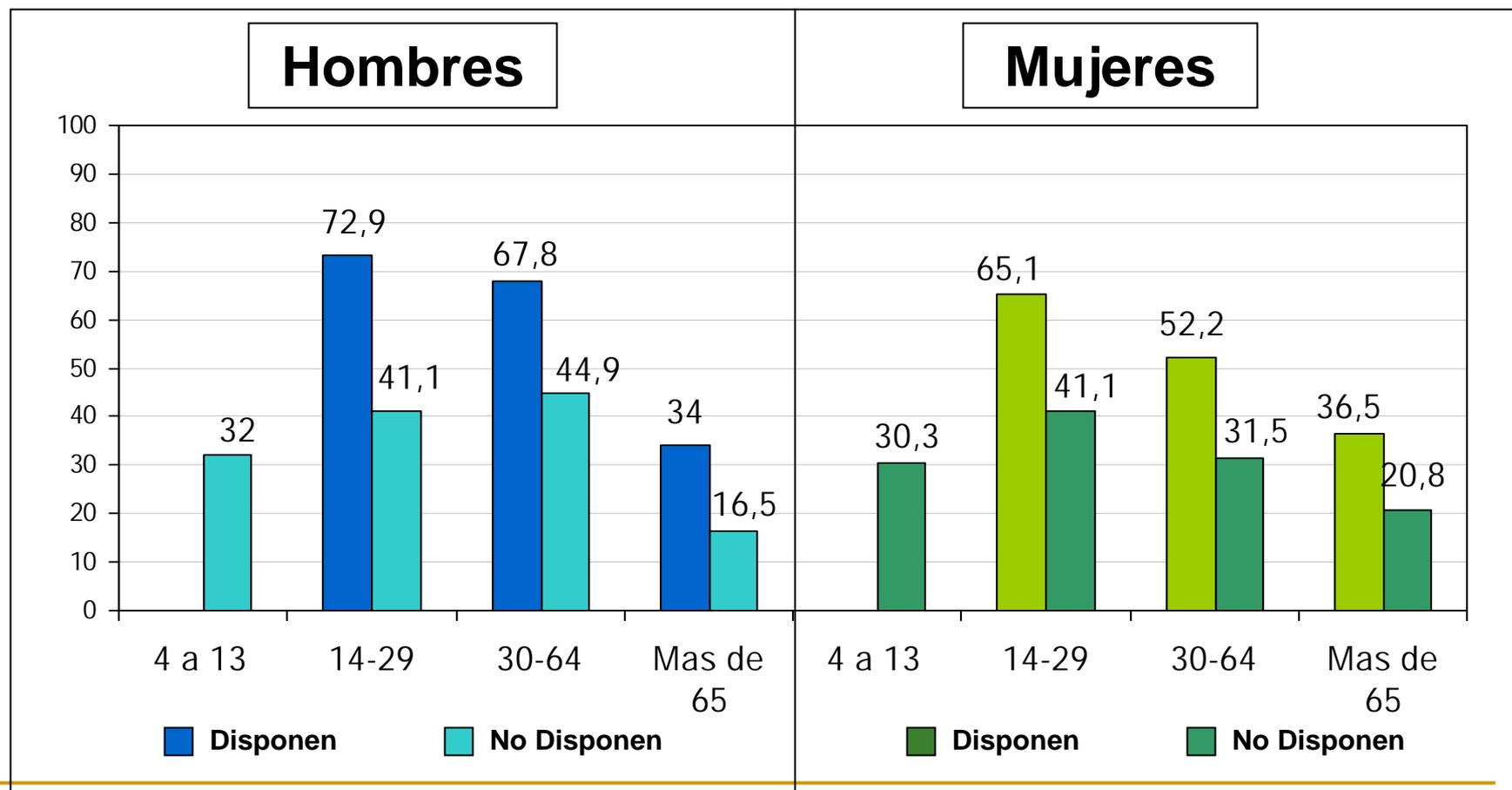
- Porcentaje de hombres y mujeres que no realizó ningún desplazamiento a pie en día laboral, **según disponibilidad de vehículo**



- Porcentaje de hombres y mujeres que no realizó ningún desplazamiento a pie en día laboral, **según tamaño de municipio de residencia**

PREVALENCIA de NO CAMINAR

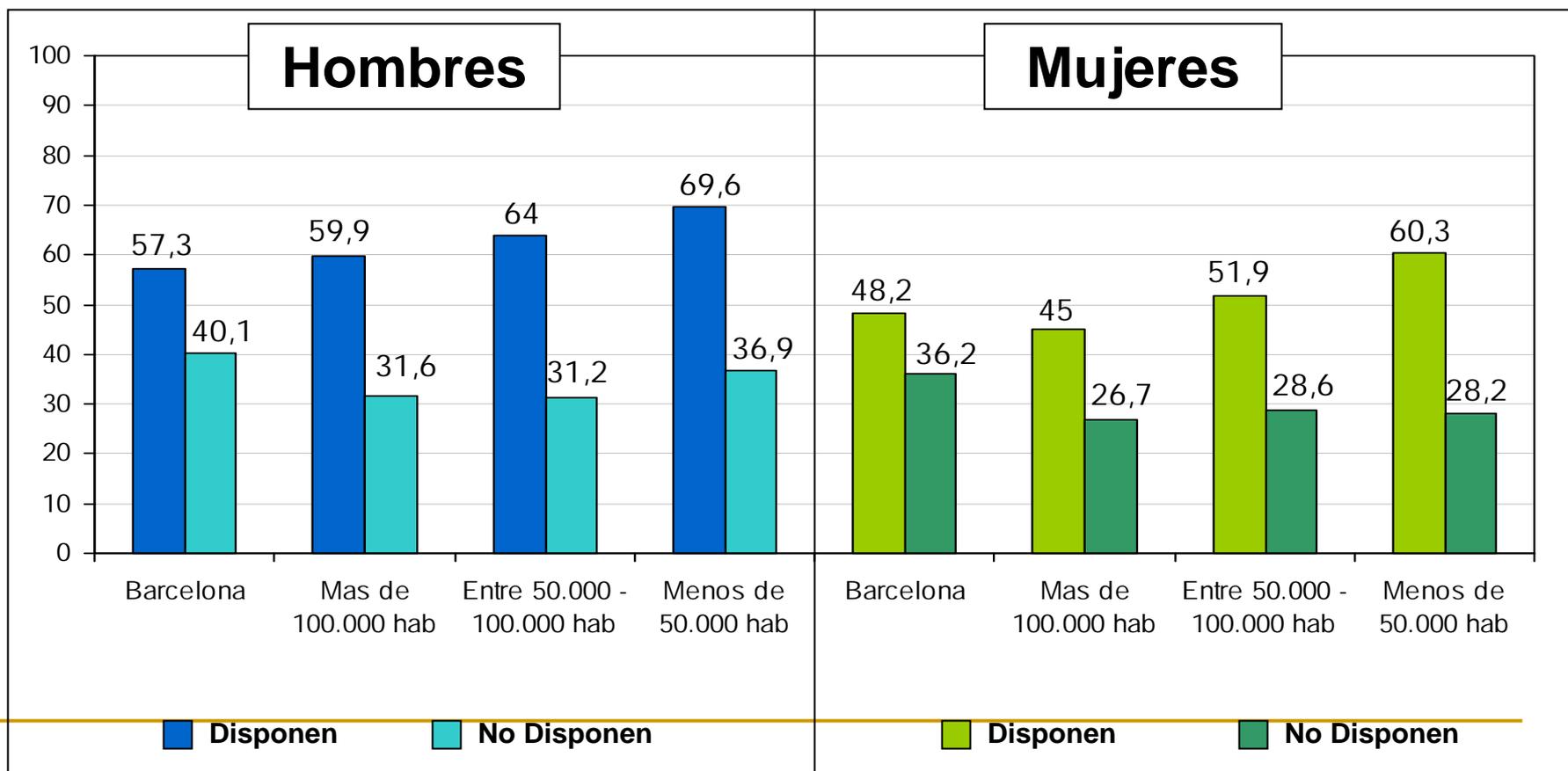
según grupo de edad y disposición de vehículo



PREVALENCIA de NO CAMINAR

según tamaño de municipio y disposición de vehículo

- Porcentaje de hombres y mujeres que no realizó ningún desplazamiento a pie en día laboral, según tamaño de municipio y disposición de vehículo



Por consiguiente

- Caminar para desplazarse para ir al trabajo, al colegio, hacer las compras puede ser una oportunidad potencial, principalmente para las personas que no hacen ejercicio físico o deporte estructurado, para obtener los efectos beneficiosos de incorporar la actividad física en la vida diaria.
- Las estrategias para aumentar el ejercicio físico han fracasado: Hace años que no se modifica el porcentaje de personas que hacen ejercicio físico.
- Es necesario rediseñar las ciudades “para caminar” e ir bici: hacerlas más seguras, con usos mixtos, con carriles bicis, rutas y áreas y barrios de tráfico tranquilo conectadas entre si y entre pueblos cercanos.
 - Se ha mostrado que un cambio en 6 características de infraestructura duplica el numero de personas que caminan
 - Al aumentar la infraestructura segura para la bici, aumenta el numero de quienes la usan, y se reduce el numero de lesiones. Las mujeres incrementan más su uso cuando la ruta es segura.
- Además contribuye a recuperar la independencia durante la etapa de la infancia haciendo posible que tanto niñas como niños se inicien en etapas tempranas a ir andando o en bicicleta de forma segura , reduciendo las lesiones por trafico y aumentando su independencia.
 - Aumentar 17 m. el tiempo en la calle en al infancia aumenta su actividad fisica en un 50% .)
- Tendría un impacto positivo en al reducción de lesiones por tráfico y otras aspectos de la salud

(citado Sallis)

Guía para incluir la perspectiva de género en los programas de promoción de salud relacionados con las lesiones por tráfico y la movilidad

Caso 1

Objetivos y método

- Se describe la experiencia de un proceso de trabajo que pretende construir una guía que ayude a incorporar las cuestiones relacionadas con las desigualdades en el diseño de programas de promoción de salud relacionados con las lesiones por tráfico y con sus determinantes, el transporte y la movilidad en la escuela.
 - Trata de aumentar la sensibilidad a las situaciones de partida desiguales entre niños y niñas y la percepción profesional generalizada de que las intervenciones en salud son neutras al género.
 - Se realizó una revisión sistemática de la bibliografía científica e informes técnicos de instituciones especializadas sobre intervenciones para la reducción de las desigualdades.
 - Se elaboró un documento con preguntas a formularse en cada fase del diseño de un programa para incorporar la sensibilidad a las desigualdades en salud: descripción de la situación, objetivos, acciones, evaluación, sistemas de información y financiación.
 - El documento se remitió a un grupo de 9 profesionales para que valoraran la relevancia de las preguntas, mejoraran su formulación y propusieran otras nuevas.
 - Se realizó una reunión de trabajo presencial con estas mismas 9 personas para revisar el borrador de la guía, e identificar cuestiones concretas que ejemplificaran, para este tema concreto, las preguntas para incorporar actuaciones para reducir desigualdades.
-

Análisis de la situación

- ¿Se tiene en cuenta el análisis de los determinantes por género?, ¿Existencia diferencias de género en las lesiones por tráfico?, ¿Las diferencias responden a desigualdades? ¿Se trata de diferencias que se pueden reducir?, ¿Existen diferencias estratégicas para diseñar intervenciones diferenciadas?, ¿Cuáles de estas desigualdades se potencian o reproducen en este entorno?, ¿Cuáles de estas desigualdades podrían disminuirse en este entorno?, ¿Las diferencias son debidas a un déficit de igualdad o a una falta de equidad? , ¿Cuáles son las desigualdades observadas y expresadas? ¿Existen desigualdades no percibidas? ¿Cuáles son?
- ¿Se tiene en cuenta el análisis de los determinantes por género? Los hombres realizan más ejercicio físico que las mujeres. Las mujeres andan más, usan menos la bicicleta. Utilizan más el transporte público, con mayor número de desplazamientos diarios, distancias más cortas e invierten más tiempo. Los hombres usan más el coche y la motocicleta. Se recomienda relacionar el género con otros determinantes de equidad en salud como la etnicidad, el nivel socioeconómico, la edad, el territorio o discapacidad
- ¿Existen diferencias de género en las lesiones por tráfico? Las mujeres sufren más atropellos. Tienen vehículos con peores características y prestaciones. Usan menos el casco y suelen ir de acompañante en las motocicletas. Existen diferencias en el uso de los servicios de rehabilitación. Los hombres mueren más y tiene más lesiones por tráfico.

Objetivos

- ¿Se contempla la reducción de las desigualdades? , ¿Se plantean objetivos dirigidos a atender necesidades específicas de hombres y mujeres? , ¿Existen objetivos dirigidos a influir en la modificación del entorno físico y/o social? , ¿Existen objetivos dirigidos a facilitar la atención en los servicios específicos a la población que más los necesita?
- ¿Se contempla la reducción de las desigualdades? Establecer alianzas con otros sectores (sanidad, urbanismo, medio ambiente, tráfico, ...) de las administraciones nacionales, autonómicas y locales, tejido empresarial y movimiento asociativo para actuar sobre los determinantes sociales de la salud. Se deberían incluir en los objetivos intervenciones pasivas universales que implican cambios estructurales que benefician a todas las personas inclusive las que se encuentran en situación de desventaja
- ¿Existen objetivos dirigidos a influir en la modificación del entorno físico y/o social? Se han incluido objetivos relacionados con la creación espacios de juego seguros. Diseñar caminos escolares seguros para que niños y niñas vayan andando o en bicicleta. Promover zonas de uso exclusivo para peatones, zonas 30 en los alrededores de los colegios, sendas ciclistas que atraviesen las ciudades, zonas verdes alrededor del colegio, reducir el volumen del tráfico y la velocidad, etc
- ¿Existen objetivos dirigidos a facilitar la atención en los servicios específicos a la población que más los necesita? Acceder a los servicios de rehabilitación sin que se produzcan diferencias por género

Actividades

- ¿Se contemplan actividades dirigidas a facilitar el acceso a la atención y los servicios a partir del análisis de necesidades según el género?, ¿Los mensajes que se transmiten deben tener en cuenta los aspectos diferenciales entre grupos?, ¿Existen actividades dirigidas a aumentar el empoderamiento?, ¿Se proponen actividades de potenciación y creación de redes sociales?, ¿Existen actividades dirigidas a influir en la modificación del entorno?, ¿Se proponen actividades dirigidas a reducir los estereotipos?, ¿Se incluye la intersectorialidad como una actividad transversal?, ¿Existen actividades para mejorar el conocimiento de las necesidades de mujeres y hombres?
- ¿Se incluye la intersectorialidad como una actividad transversal? Pactos entre organismos, ayuntamientos, administraciones e instituciones de diferentes sectores para realizar intervenciones en movilidad, modificar el entorno. Negociación conjunta, estrategia “ganar, ganar”
- Promoción del uso de la bicicleta y distribución de equipos de seguridad priorizando la calidad y no el bajo coste. Ampliar horarios y trayectos del transporte público para facilitar su uso. Vías seguras para ir al colegio
- Adaptar los mensajes al nivel educativo incluyendo la perspectiva intercultural para facilitar la comprensión de las personas a las que van dirigidos (folletos con instrucciones, campañas educativas, ...), sensibles al género
- Diseño de barrios que contemplen las diferencias en movilidad. Zonas verdes, zonas 30 alrededor de los colegios, sendas ciclistas que atraviesen la ciudad
- De-construcción de los estereotipos de género en los estilos de conducción y uso de bicicleta. Actividades de análisis de cómo la prensa trata a quien conduce un coche o una bicicleta y como las mujeres aparecen en esa publicidad “observatorio de la publicidad”

Camino escolares seguros, saludables y sostenibles: la experiencia de la comarca de La Ribera “Andando al Colegio”

Caso 2

Objetivos y método

- Se describe una experiencia de intervención basada en determinantes que intenta iniciar el proceso asegurando y teniendo en cuenta que el impacto beneficioso de la intervención se comparte entre niños y niñas.
 - Esta es una experiencia de trabajo conjunto desde varios sectores en un área geográfica de 300.000 habitantes, con 29 pueblos entre 1000 y 50 000 habitantes, que corresponde a la gestión de un departamento de salud, promovida desde el Centro de Salud Pública de Alzira.
 - Desde el año 1999, se formó un grupo intersectorial y se trabajó en la reducción de lesiones por tráfico.
 - A partir del año 2006 se inició un nuevo abordaje en la escuela, promoviendo una intervención más global sobre los determinantes, y se inició una línea de trabajo sobre movilidad segura, saludable y sostenible .
 - Se pretende que durante la etapa educativa obligatoria cada vez más niños y niñas vayan al colegio andando o en bicicleta, promoviendo los caminos escolares.
 - El objetivo de este grupo es promover iniciativas desde el colegio y los ayuntamientos para incrementar el número de niños y niñas que van andando o en bicicleta al colegio, mejorando la movilidad en el entorno cercano y familiar.
-

Actores implicados:

- Asociación de policías locales monitores en educación vial,
- El Centro de Innovación y Recursos Educativos
- Los servicios sanitarios
- La agencia energética de la Ribera
- Centro de Salud Pública.

Intereses comunes identificados

- Necesidad de aumentar el prestigio social positivo y no sólo coercitivo por parte de la policía local,
 - El desarrollo de actividades de educación vial y de valores que se contemplan en el currículum escolar, y
 - La necesidad de buscar aliados fuera del sector sanitario para potenciar el cumplimiento de la legislación para la salud pública.
 - La sensibilización y actuación sobre el colectivo escolar.
 - Las actividades de educación para la salud
-

Proceso de trabajo conjunto

- Dirigido a construir un lenguaje común, discutir una propuesta factible para los implicados y para los colegios y como se podía llevar a cabo.
- Durante este proceso el Grupo Intersectorial desarrolló un glosario común y se incorporaron nuevos conceptos
 - sostenibilidad, movilidad, observatorio de la movilidad sostenible..etc
- Se compartieron materiales y se discutieron unos objetivos y una propuesta conjunta a trabajar con los colegios.

Intereses comunes identificados

- Necesidad de aumentar el prestigio social positivo y no sólo coercitivo por parte de la policía local,
- El desarrollo de actividades de educación vial y de valores que se contemplan en el currículum escolar, y
- La necesidad de buscar aliados fuera del sector sanitario para potenciar el cumplimiento de la legislación para la salud pública.
- La sensibilización y actuación sobre el colectivo escolar.
- Las actividades de educación para la salud

Desarrollo de la experiencia y resultados más importantes

- Primer año → 2 colegios.
- Segundo año → los 7 colegios de uno de los pueblos más grandes.
- La planificación para el primer año del proyecto fue, durante el
 - primer trimestre, recoger información sobre como, con quien y por donde iban al colegio desde sus casas así como identificar las zonas de más riesgo,
 - el segundo trimestre se tenía que dedicar a actividades de información y sensibilización con escolares, la familia, ayuntamientos y otros actores locales y
 - el tercer trimestre, salir a la calle con la policía local en actos reivindicativos de seguridad, señalizándose algunas rutas.

Intereses comunes identificados

- Señalaron una ruta de uso habitual
- Señalaron la zona escolar

- El ayuntamiento invirtió dinero en la infraestructura
- Estos iniciaron un proceso de identificación de la situación de la señalización alrededor de los colegios en la que participaron escolares y policía local.
- Se mejoró la señalización, se pintaron los pasos de cebra y se pusieron sistemas de retención de la velocidad alrededor de los colegios. Además se organizaron unas jornadas de intercambio de experiencias sobre este tipo de proyectos.

Caminar és la millor recepta

Setmana de la Mobilitat Sostenible

del 15 al 19 de setembre

Aprofite la Setmana de la Mobilitat Sostenible per a substituir el seu cotxe per caminar o anar en bicicleta. La seua salut i la del medi ambient li ho agrairà.

- ✓ Augmenta l'esperança de vida i disminueix el risc d'emmalair.
- ✓ Prevé i millora el control dels factors de risc cardiovascular.
- ✓ Reduïx el pes i, en especial, el greix abdominal.
- ✓ Prevé l'osteoporosi i millora les articulacions dels seus ossos.
- ✓ Retarda o evita el desenvolupament de la diabetis.
- ✓ Millora la capacitat dels seus pulmons, l'estat d'ànim i facilita la son.
- ✓ Li facilita compartir una activitat amb amics o familiars i fer nous amics.

Caminar és una activitat a l'abast de tothom; intente anar caminant sempre que pugua: a comprar, a veure la família i amics, a comprar el diari o al col·legi amb els seus fills... vinga també al centre de salut caminant.

També pot fer cada dia exercici físic. Comence per 30 minuts al dia i augmente 10 minuts cada setmana fins a arribar a caminar més d'una hora. Recorde augmentar l'exercici els dies de festa. Mai no ha d'arribar a l'esgotament.

Les persones amb malalties del cor, de l'os, hipertensos amb xifres de tensió altes i diabètics en tractament amb insulina, han de consultar el seu metge abans de començar a realitzar exercici físic. Intente sempre fer exercici en companyia.

Amb menys cotxes als nostres carrers, reduïrem la contaminació atmosfèrica, el soroll, els accidents de trànsit i el calfament global. Així també millorarà la nostra salut i ens permetrà disfrutar de pobles i ciutats còmodes, agradables i segures per a caminar o muntar en bicicleta.



Levante EL MERCANTIL VALENCIANO ■ Sábado, 20 de septiembre de 2008

EDUCACIÓN VIAL

Los niños de Carcaixent diseñan «rutas seguras» para ir a pie al colegio sin riesgos de tráfico

Piden más pasos de cebra, semáforos y limitar la velocidad a 30 km/h.



propia ruta y de sus experiencias han sacado una serie de conclusiones para mejorar la movilidad urbana en el municipio. Los alumnos solicitan a la administración que adopte medidas para regular el tráfico. Se piden aceras más anchas, más pasos de peatones, más semáforos, aumentar la presencia policial y, además, se insta a reducir la velocidad a 30 km/h. en determinadas zonas del municipio. Esta última propuesta ya está en estudio por parte del ayuntamiento, según avanzó ayer el concejal delegado del área de Interior, José Vicente Oltra, que participó ayer en la presentación del programa *Caminos escolares seguros*.

El presidente de la Asociación de Técnicos y Especialistas en Educación y Seguridad Vial de la Comunitat Valenciana, el policía Francisco López, detalló que el programa, en el que colabora el ayuntamiento, nace con la intención de promover la implicación de los ciudadanos en la mejora de la movilidad urbana. «Queremos que los niños vayan caminando al colegio por una ruta segura», remarcó López, quien explicó que el itine-



El Grup de Mobilitat Segura, Saludable i Sostenible són: Centre de Salut Pública d'Alzira, Hospital Universitari de La Ribera, Agència Energètica de La Ribera, Associació de Tècnics i Especialistes en Educació i Seguretat Vial de la Comunitat Valenciana i CEFIRE.

Lecciones aprendidas

- Cuando se trabaja sobre determinantes, es necesario involucrar a otros sectores que entiendan que la salud es parte de su actividad y es necesario también que identifiquen que quien trabaja en salud considera que son parte importante del proceso de salud y enfermedad de la población.
- En el trabajo intersectorial es necesario dedicarle tiempo al proceso de identificación de que gana cada sector con este trabajo conjunto. Esto, aunque requiere tiempo, aumenta la cohesión y sentido de pertenencia al grupo intersectorial entre quien participa.
- Las actuaciones que involucran tanto a las escuelas, como a otros sectores, haciendo participar a niños y niñas sobre qué cuestiones y cómo afectan a su salud y cómo se puede intervenir consiguen más satisfacción y continuidad en los programas por parte de las escuelas.
- Al ser el programa “andando al colegio” una propuesta de trabajo no exclusivamente temática y sobre los determinantes, permite que las escuelas lo puedan utilizar como un “gran paraguas” para introducir temas de medioambiente como energía y su uso ineficiente, cuestiones ecológicas..etc así como otros problemas de salud como las lesiones, o actividad física, ruido...etc,

Muchas gracias
