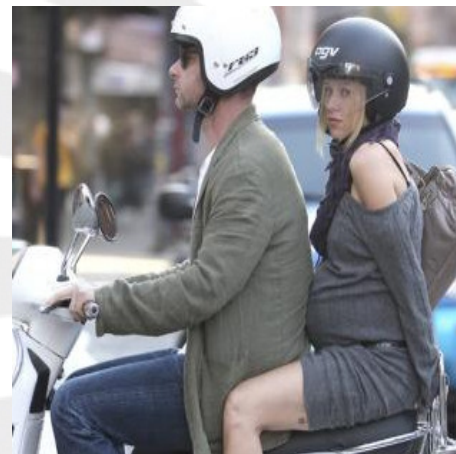


**RACC**

# Movilidad durante el embarazo: hábitos, riesgos y percepción social



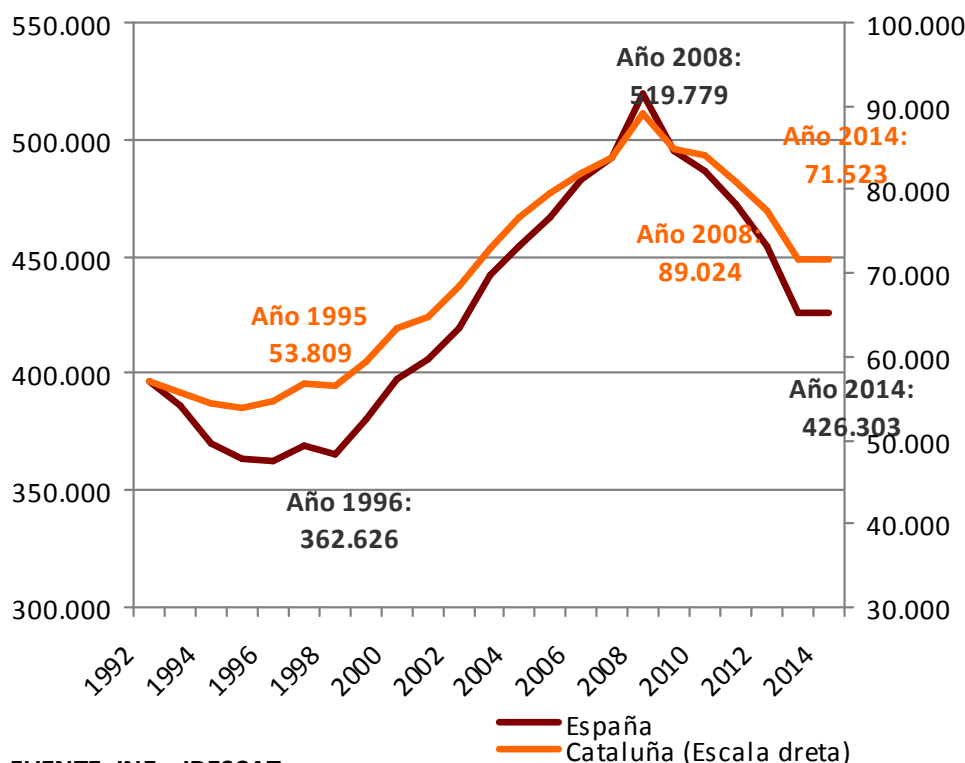
- 1.- Introducción y objetivos.
- 2.- Análisis estadístico: estimación de la siniestralidad entre las gestantes.
- 3.- Encuesta sobre hábitos y actitudes de las gestantes en relación con la movilidad
- 4.- Conclusiones.
- 5.- Recomendaciones y consejos de movilidad durante el embarazo.

## Introducción: Las embarazadas y la movilidad

- La gestación es un periodo singular en la vida de la mujer que determina grandes cambios, no sólo por las expectativas que genera el futuro hijo/a sino también por las transformaciones físicas y psíquicas que conlleva.
- Este nuevo estado determina actitudes y aptitudes distintas frente a la vida cotidiana en ámbitos muy diferentes: salud, alimentación, actividad física, y también en la movilidad cotidiana.
- Desde la perspectiva de la seguridad vial, la siniestralidad de la mujer gestante es, lógicamente, más relevante ya que las consecuencias se hacen extensivas al feto.
- La singularidad del colectivo de mujeres embarazadas y la falta de investigación relacionada con el ámbito de la movilidad, ha llevado a la Fundación RACC a realizar este estudio.

# Introducción: el embarazo y la movilidad

**Nacimientos en Cataluña y España**  
Nacidos vivos



FUENTE: INE y IDESCAT

- A pesar del descenso de la natalidad desde inicios de la crisis, en España se registran más de 425.000 nacimientos al año
- El colectivo de mujeres gestantes es relevante desde la perspectiva de la movilidad no sólo por su dimensión sino porque también entra en juego la seguridad del un ser futuro.
- Velar por la seguridad y la comodidad de la mujer embarazada es, por tanto, doblemente relevante.

## Objetivo del estudio

- Este estudio persigue dos objetivos fundamentales:
  - Cuantificar la siniestralidad entre las mujeres gestantes, y por tanto, delimitar la magnitud del posible problema (investigación estadística)
  - Analizar los cambio en el patrón de movilidad de la mujer gestante y estimar sus consecuencias sobre la seguridad vial (encuesta)
  
- La cuantificación estadística de la siniestralidad se ha llevado a cabo mediante 2 métodos complementarios:
  - Análisis directo de registros sanitarios del CMBD (conjunto mínimo básico de datos, del sistema sanitario público).
  - Estimación indirecta a partir de la accidentalidad reportada por la DGT.
  
- Los hábitos de movilidad se han investigado a través de una encuesta realizada a 500 mujeres, la mitad de ellas en estado de gestación, y el resto que han tenido un hijo en los últimos 10 meses.

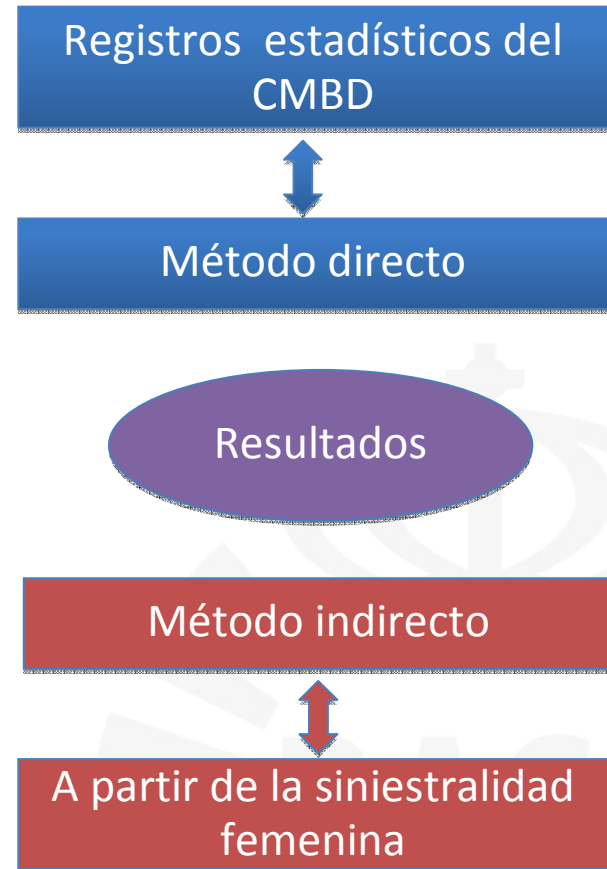
# Análisis estadístico



- La única información directa es la que proviene del CMBD (conjunto mínimo básico de datos) del sistema sanitario público y privado (excepto urgencias privadas). La falta de consolidación del modelo de recogida de datos ha impedido su uso para el conjunto de España.
- La dificultad añadida de relacionar registros hospitalarios con accidentes de tráfico obliga a realizar una estimación de la siniestralidad de las mujeres gestantes a partir de las cifras de la DGT.

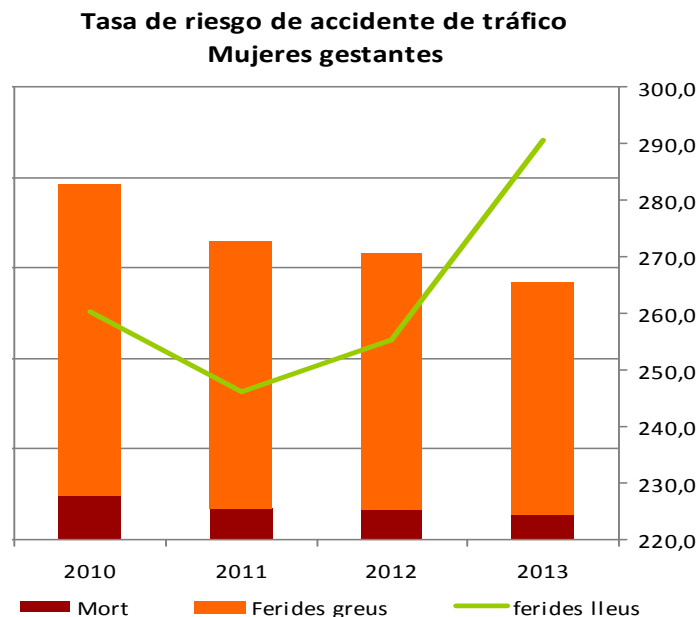
Sólo Cataluña

España



## Método indirecto: resultados

- No se han considerado los accidentes con víctimas menores de 15 años o mayores de 49, ya que los nacimientos de madres en estos intervalos de edad representan sólo un 0,03% del total.
- En las cifras de siniestralidad de la gestante se ha tenido en cuenta los cambios en sus hábitos de movilidad, fundamentalmente, el abandono de vehículos de 2 ruedas.
- No se introduce corrección, en cambio, por una presumible mayor prudencia en el momento de conducir o de desplazarse en general.



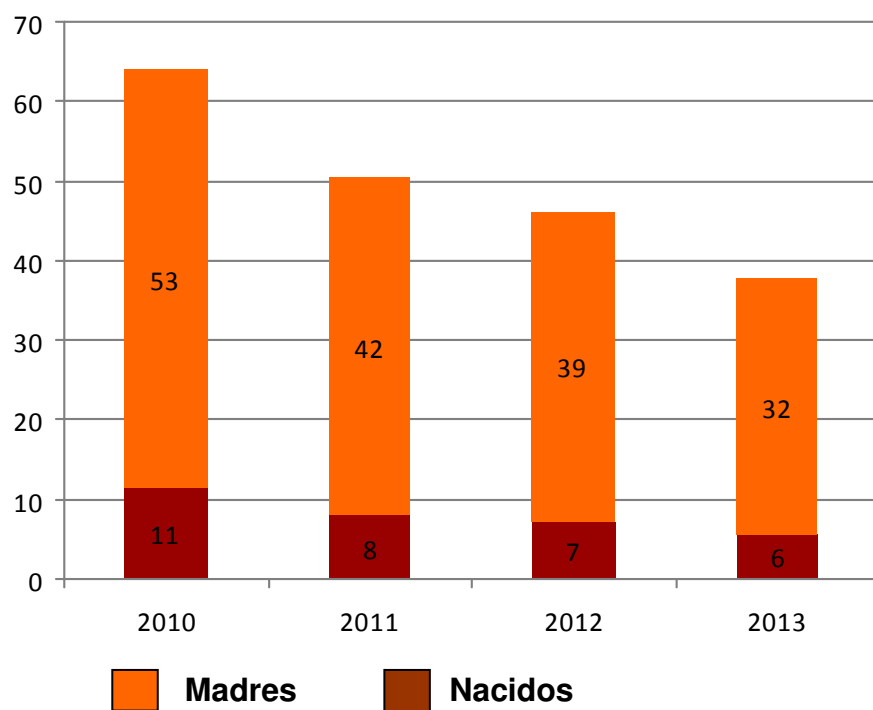
FUNTE: Estimación Fundación RACC en base a DGT e INE

- El 2013, la tasa de riesgo de resultar víctima de un accidente de tráfico para una mujer embarazada se situó en 304,6 casos por 100.000 embarazadas (unos 1.300 casos)
- La mayor parte de las víctimas sufrieron heridas leves, 290,4 por cada 100.000.
- Los casos con heridas graves fueron 12,8 y las defunciones 1,4.



## Método indirecto: resultados

Víctimas mortales en accidente de tráfico  
Madres e hijos futuros. España



NOTA: Se supone que el 50% de madres con heridas graves pierden al feto  
FUENTE: Estimación propia

La estimación de accidentes con resultado de muerte o herido grave pudieron producir el año 2013 hasta 38 víctimas mortales entre mujeres gestantes y los fetos, asumiendo que el 50% de las mujeres que sufrieron heridas graves perdieron al feto

Estos cálculos sólo incorporan las consecuencias sobre el feto de los accidentes sufridos por mujeres en estado de gestación que han resultado mortales o graves.

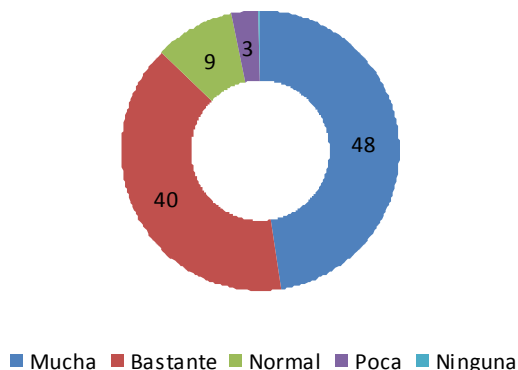
Los datos se basan exclusivamente en las tasas de riesgo calculadas mediante estimación a partir de datos de accidentalidad y de embarazos

# Encuesta

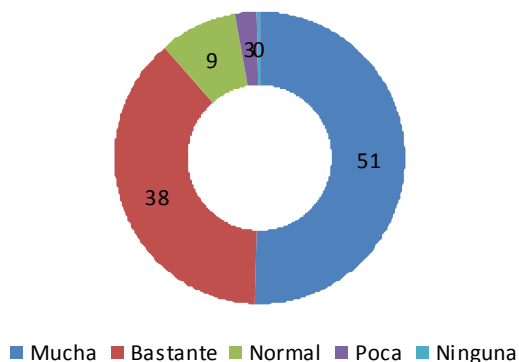


# La embarazada considera importante la movilidad durante esta etapa de su vida

**Edad 25-34 años**



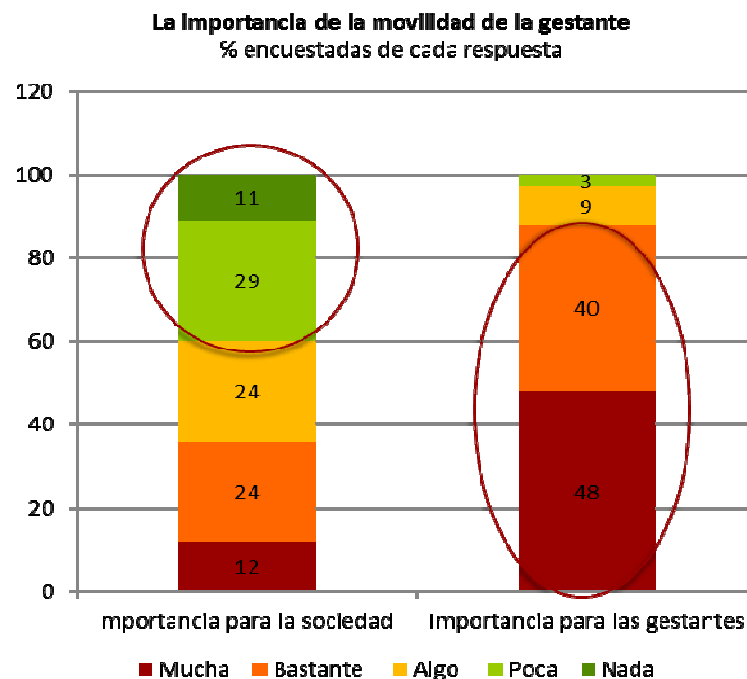
**Edad 35-44 años**



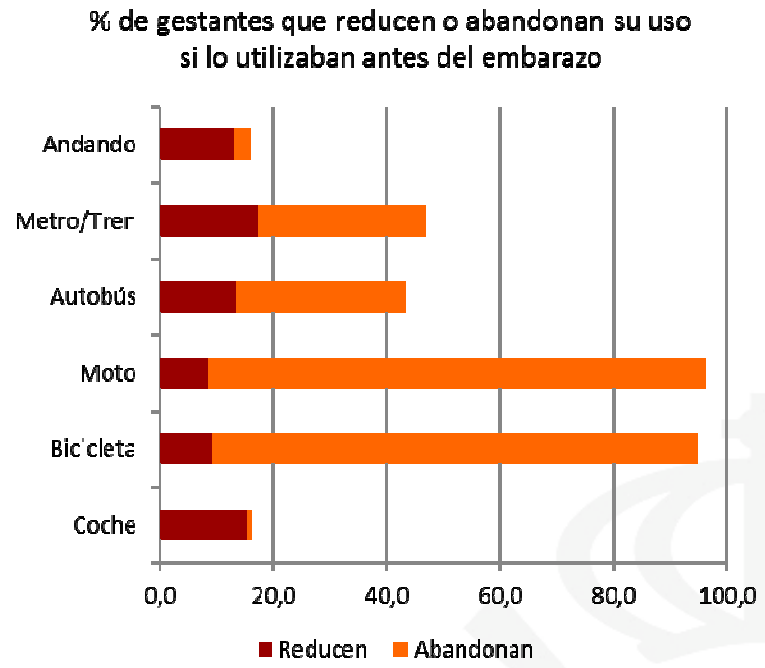
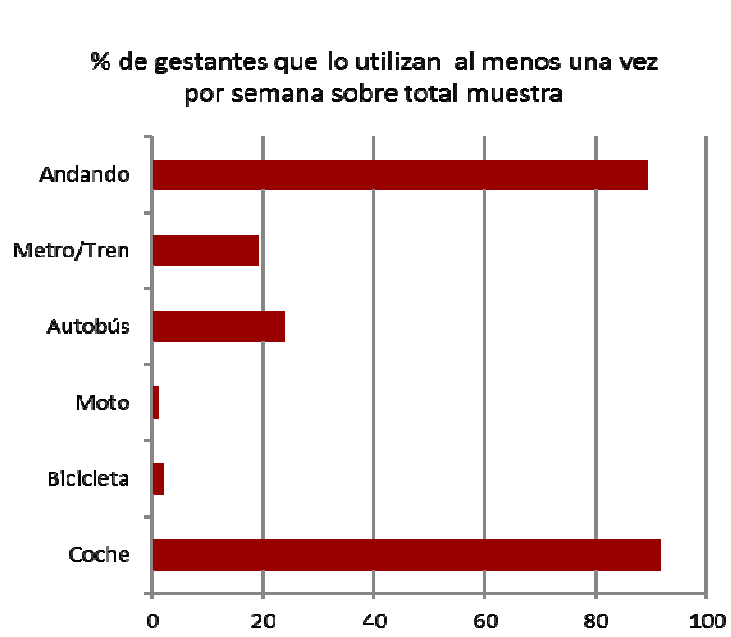
- La movilidad es una cuestión muy importante o importante para el 88% de las mujeres embarazadas
- La edad de la mujer no determina el nivel de preocupación respecto a su movilidad diaria

Fuente: Encuesta elaboración propia. Muestra con 500 personas.  
Error muestral máx. 4,5%. Significado del 95,5%

## Las embarazadas creen que la sociedad no valora suficientemente su movilidad



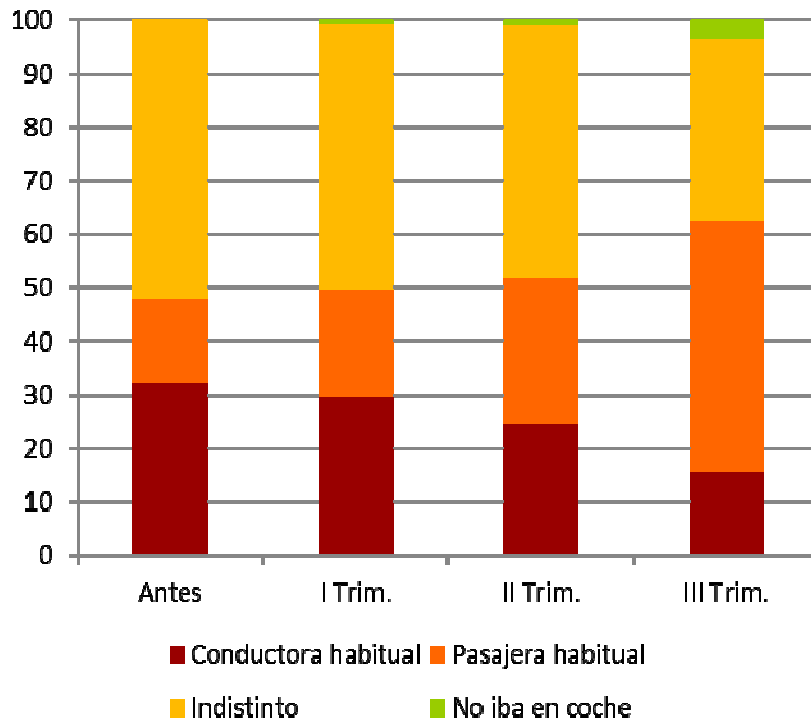
- Un 40% de las mujeres embarazadas percibe que la sociedad no valora suficientemente alguno de los aspectos relativos a su movilidad. Concretamente, un 11% considera que a la sociedad no le importa nada su movilidad y al 29% muy poco.
- El contraste es intenso con la percepción de la importancia que las propias embarazadas atribuyen a su movilidad, un 88%



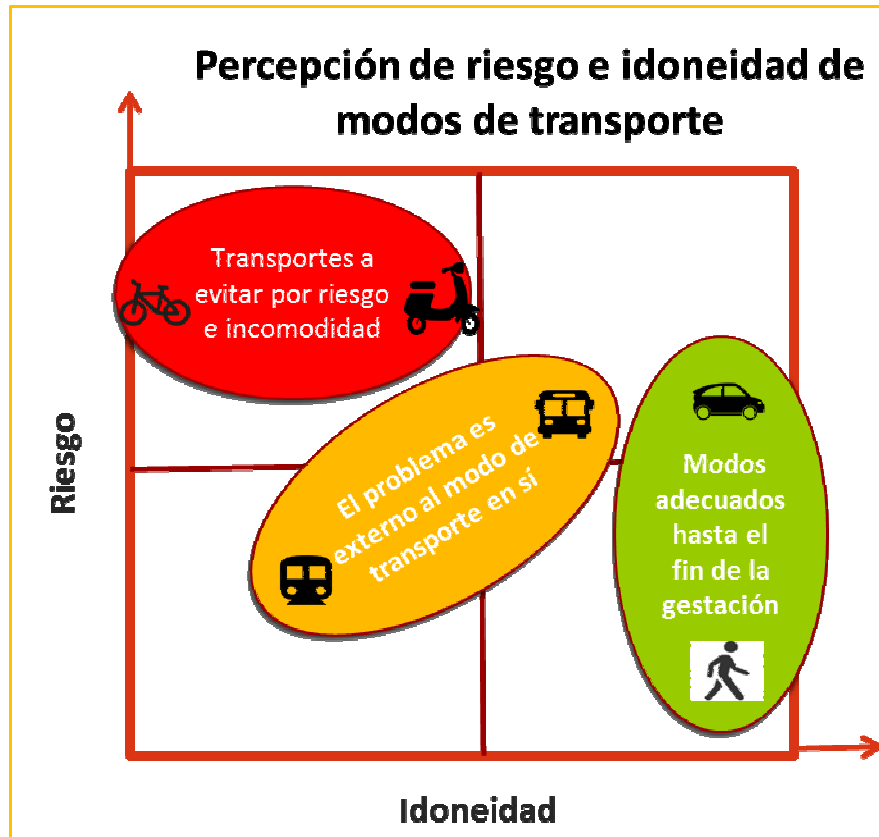
Las embarazadas cambian su forma de moverse y admiten que prefieren andar o ir el coche antes que usar el transporte público. Además, se produce un abandono o reducción superior al 90% de los vehículos de dos ruedas, moto y bicicleta, y de hasta un 45% en el transporte público.

# También cambia el papel de la embarazada como usuaria del coche privado

**Papel de la mujer gestante respecto al coche privado**



- A medida que avanza el embarazo disminuye la proporción de mujeres que conducen
- La diferencia es significativa pues mientras antes de la gestación conducían un 32,2% de las mujeres en el tercer trimestre la proporción caía al 15,5%.
- El porcentaje de pasajeras crece del 15,5% al 47,0%
- Un 3,6% de las mujeres deja de utilizar el coche en el tercer trimestre del embarazo, tanto como conductora como pasajera

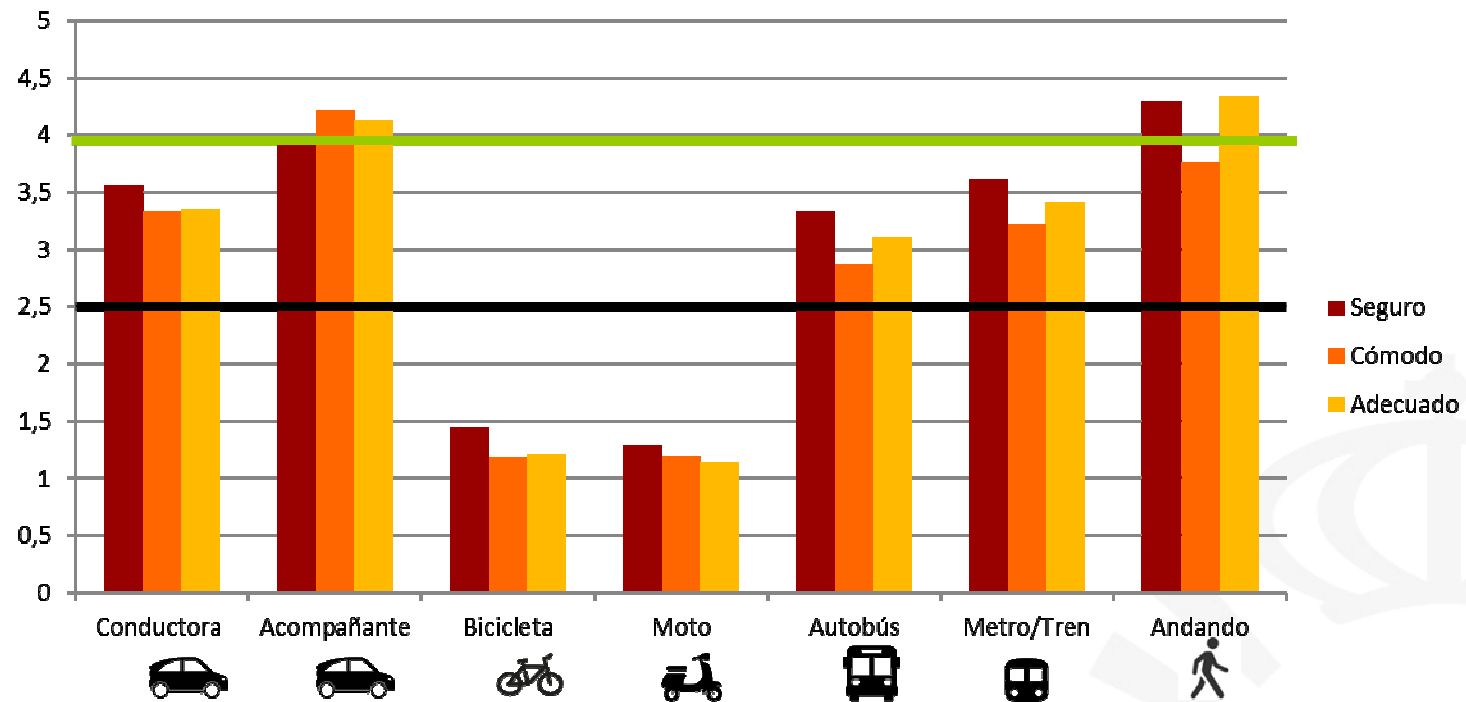


- La mayor parte de las embarazadas que utilizan menos el coche o que abandonan su uso lo hacen por incomodidad o simplemente porque en su estado no lo necesitan
- El abandono generalizado de la bicicleta y de la moto se hace por razones de seguridad y miedo a un accidente
- El menor uso o abandono del autobús se debe más a factores externos como las aglomeraciones y las dificultades para obtener un asiento o la incomodidad de acceso (es difícil subirse)
- En el caso del metro o tren los inconvenientes están en las aglomeraciones, las escaleras o el miedo a recibir un golpe.

# Hábitos de movilidad

## Valoración de cada medio de transporte

Nota media entre 1= Nada a 5 Mucho

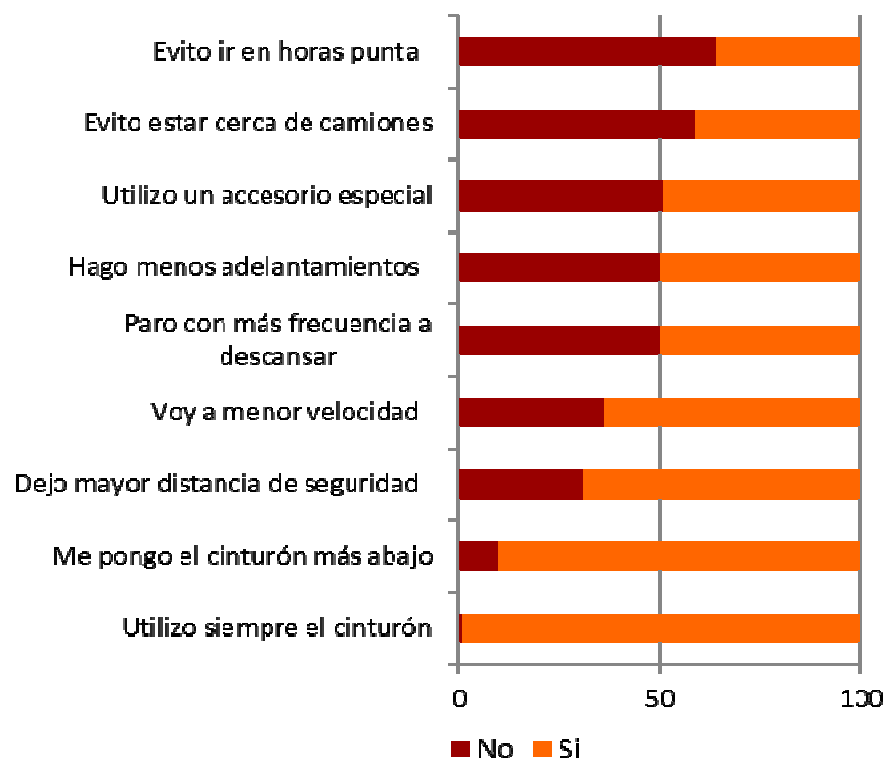


Andar e ir como acompañante en coche, los modos de transporte preferidos de las embarazadas. Conducir e ir en transporte público también aprueban pero con menor valoración



## Hábitos en coche

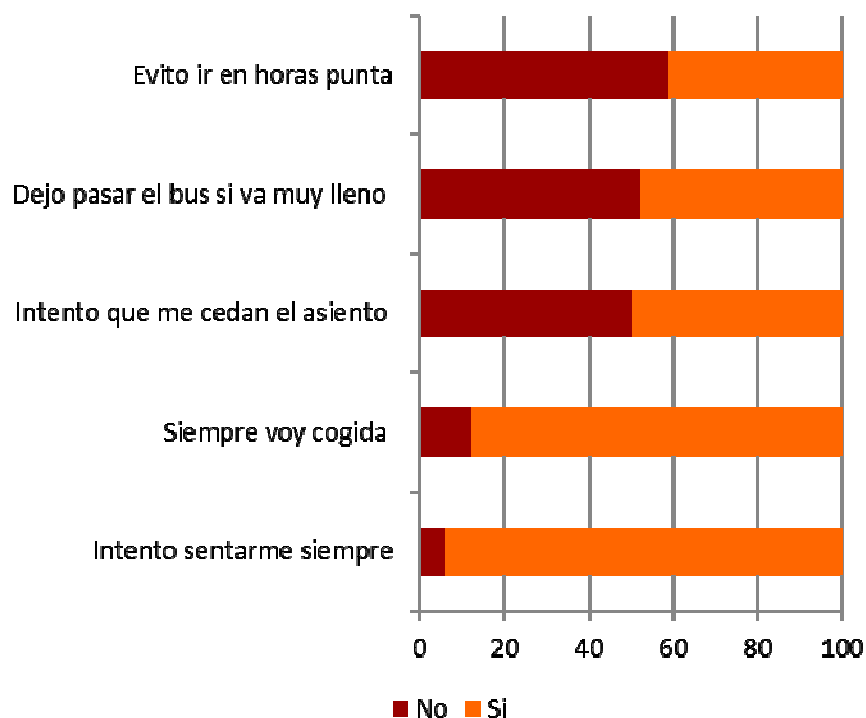
### Las precauciones más frecuentes al viajar en coche



- El cinturón de seguridad sigue siendo un elemento fundamental de seguridad vial
- Se moderan las principales actitudes de riesgo como velocidad o distancia de seguridad.
- No existe un uso mayoritario de sistemas de retención especiales
- La densidad del tráfico no es un problema para la mayoría de viajeras

# Hábitos en transporte público

Las precauciones más frecuentes al viajar en autobús



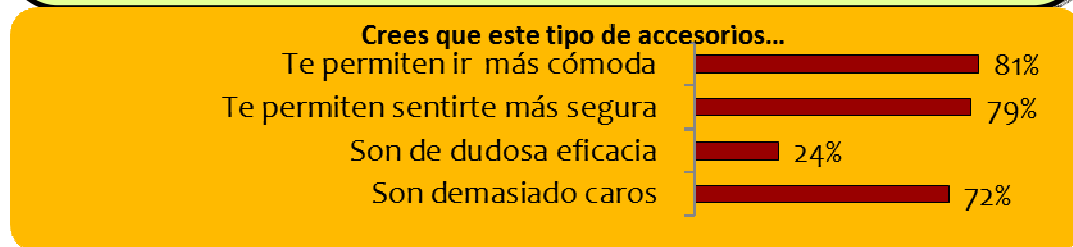
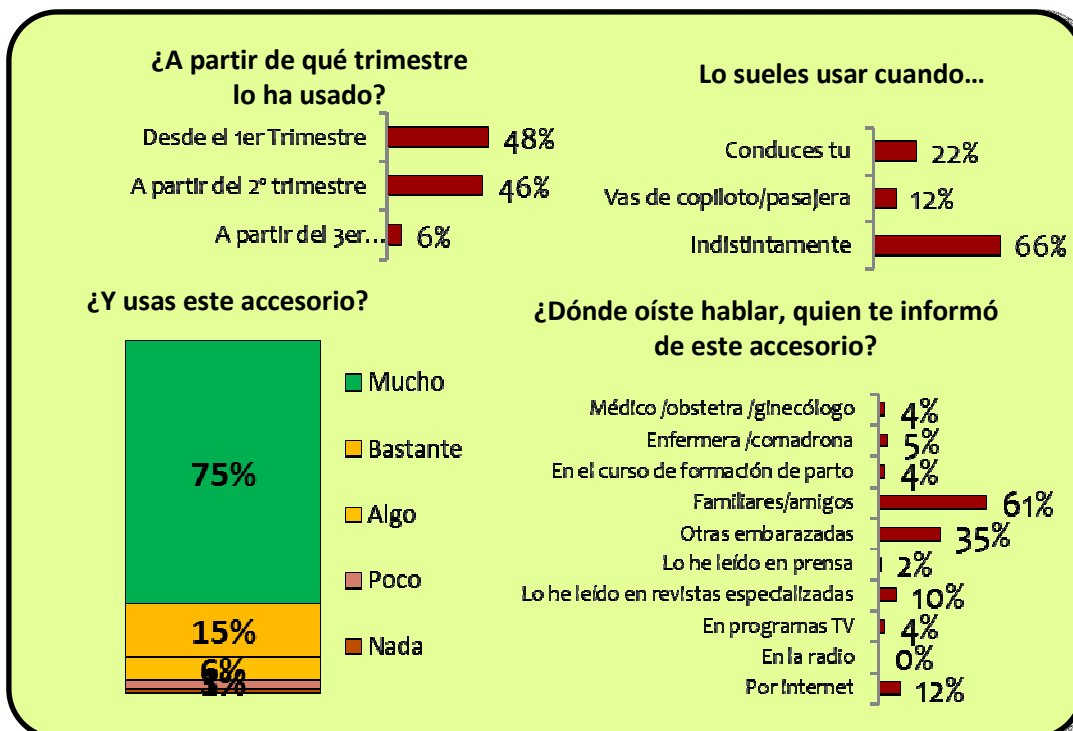
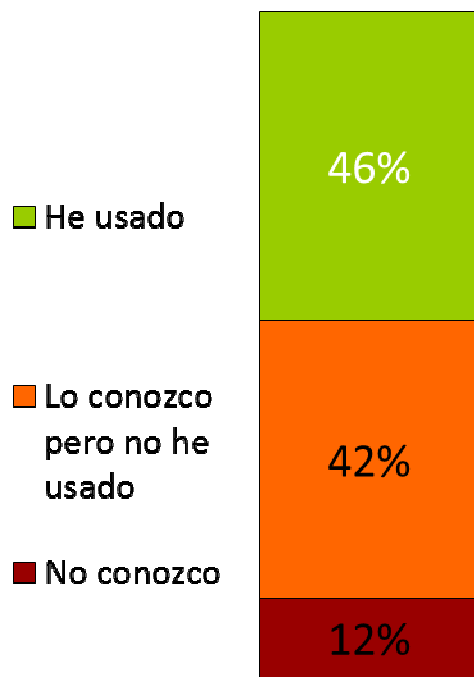
Las precauciones más frecuentes al viajar en metro o tren



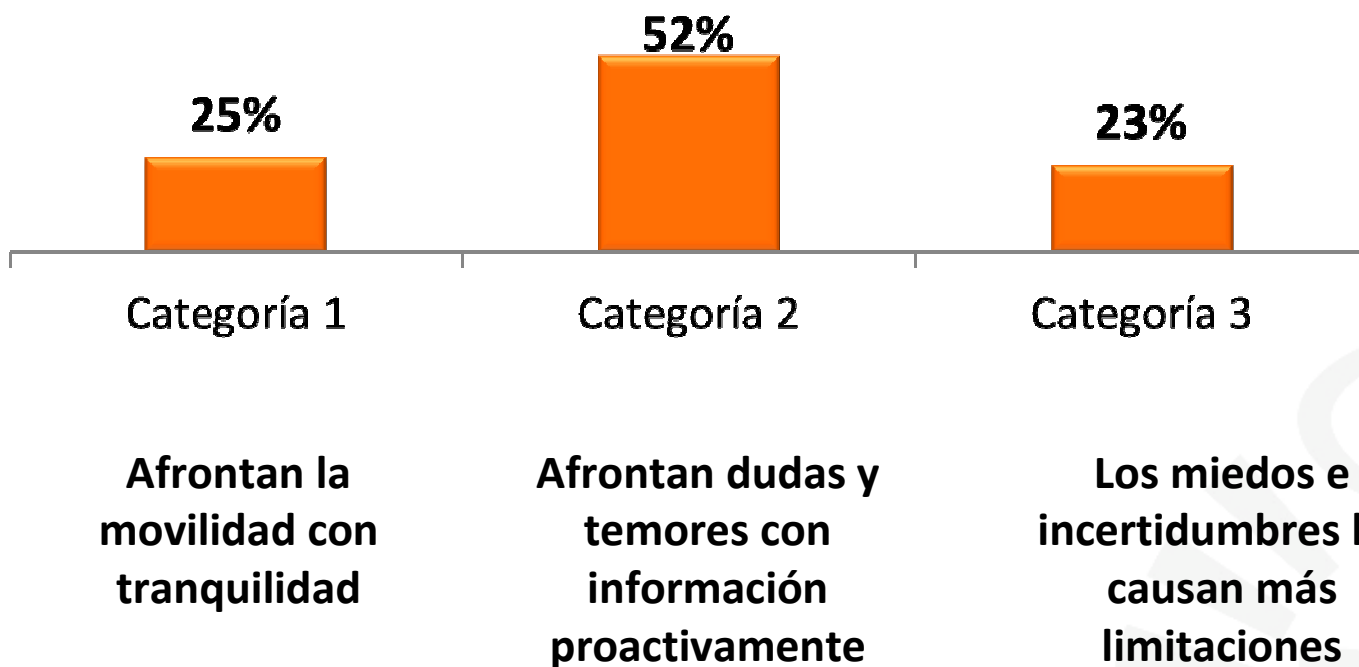
Disponer de asiento propio y evitar aglomeraciones claves de la movilidad en transporte público. La petición que ceder el asiento está poco extendida (50%) en contraste con la prioridad generalizada de ir sentada (+90%)

# Poco uso de los sistemas de retención especiales para embarazadas

¿Conoces o has utilizado algún accesorio especial para embarazadas para el coche?



¿QUÉ TIPOLOGIAS DE EMBARAZADAS SE HAN DETECTADO?

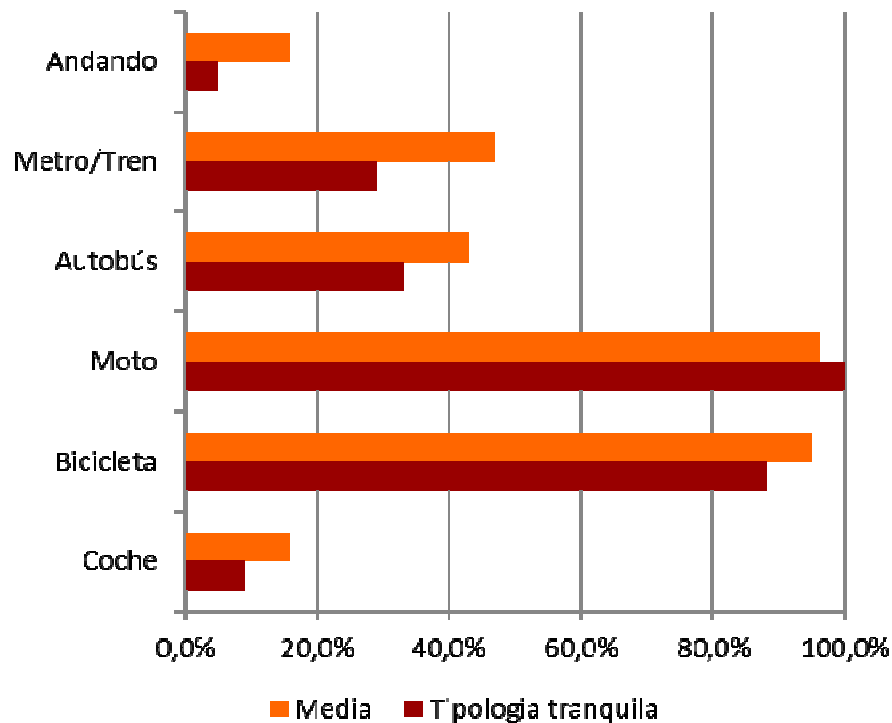


*Los grupos surgen a partir análisis de clasificación a partir del método No jerárquico K-Means sobre los constructos/tipos de actitudes/percepciones vs la movilidad.*

# La gestación no es un problema, es una circunstancia distinta

## Grupo 1

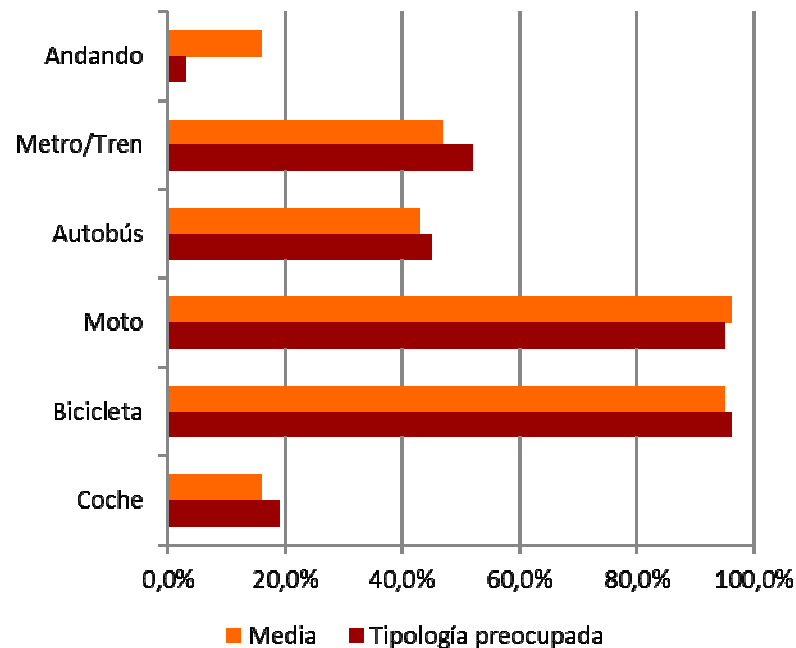
Tasa de reducción o abandono de un modo de transporte



- Son mujeres (25%) para las que la gestación no es un problema sino un cambio al que se van a adaptar. Y ello es así también para la movilidad.
- Normalmente son embarazadas del segmento de mayor edad, que ya han tenido algún hijo y que se hallan en el segundo trimestre del embarazo.
- Su hábitat es principalmente urbano o metropolitano, son mujeres que trabajan y más como autónomas o en puestos especializados.
- Son las que en menor medida abandonan o reducen el uso de los distintos modos de transporte. La moto, no obstante, la dejan al 100%

## Grupo 2

### Tasa de reducción o abandono de un modo de transporte

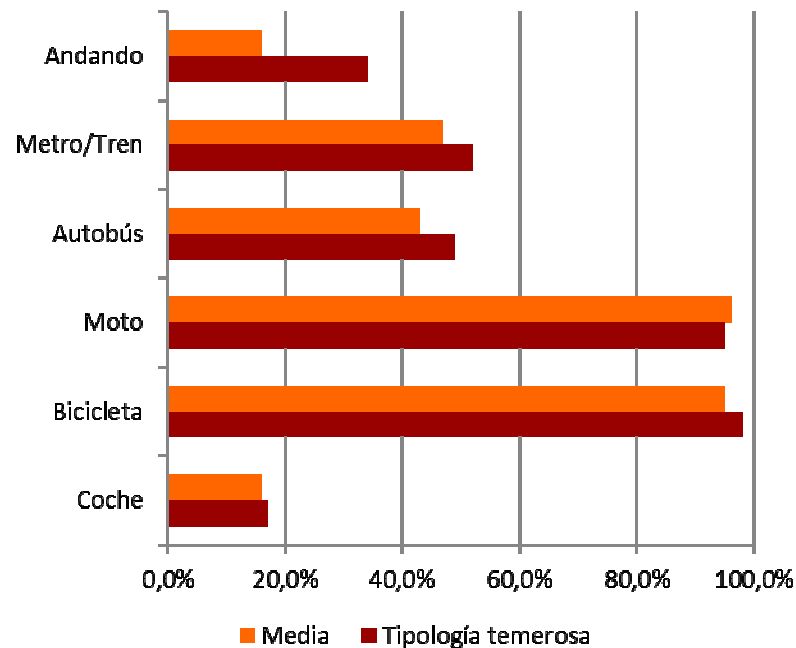


- La mayor parte (52%) manifiestan preocupaciones sobre la movilidad durante el embarazo pero no por ello dejan de hacer cosas
- Suelen ser mujeres algo más jóvenes que las “tranquilas”, de 25 a 34 años y también “primerizas”
- Son mujeres que buscan información y así moderan su estado de inquietud.
- Cambian sus hábitos de movilidad, aunque moderadamente. Sus tasas de reducción o abandono de modo de transporte son inferiores a la media excepto en las motos

## Un segmento de embarazadas a tener en cuenta

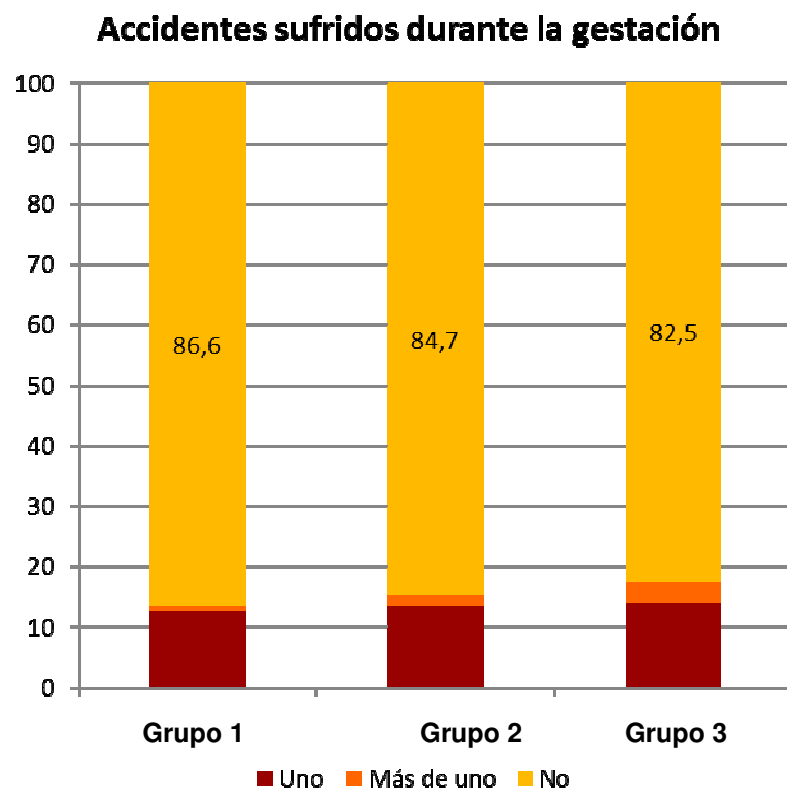
### Grupo 3

#### Tasa de reducción o abandono de un modo de transporte



- El 23% vive su embarazo con temor o cierta angustia respecto la movilidad.
- Les agobia mucho pensar que le puede pasar algo al bebé. Creen que hay muchos riesgos estando embarazadas.
- Son mujeres que dejan de hacer muchas cosas por el hecho de estar embarazadas. En general creen que la gente no las respeta.
- En general suelen ser chicas más jóvenes (de 25 a 34 años) y primerizas, que suelen encontrarse en el tercer trimestre del embarazo
- Presentan cambios en sus preferencias de movilidad de modo más acentuado excepto en lo que se refiere al automóvil

## Accidentalidad vial y embarazo

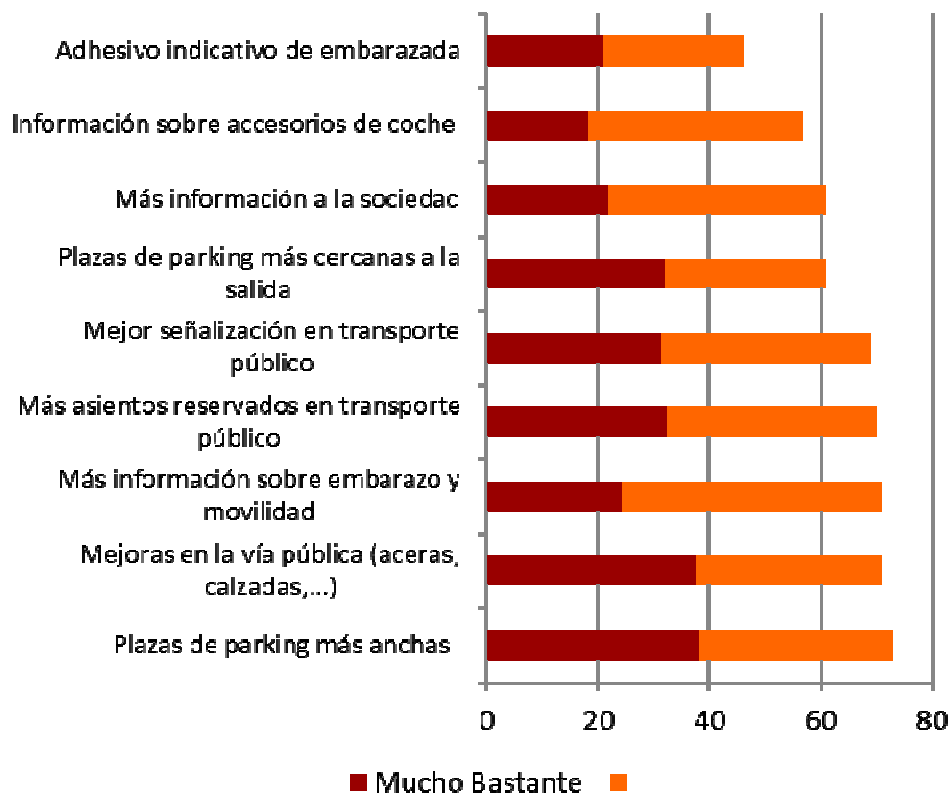


- La actitud ante el embarazo depende de la naturaleza de cada persona y de su experiencia.
- El 15,3% de las embarazadas declara haber tenido algún accidente durante el embarazo aunque sólo un 4,3% fueron accidentes de tráfico en su mayoría sin lesiones relevantes.
- El 10,8% de los accidentes fueron caídas caminando
- Las que han tenido menos accidentes son las de perfil del Grupo 1 y las que más son las calificadas como el Grupo 2



# Peticiones y reclamaciones de las mujeres embarazadas

## Que demandan las mujeres gestantes?

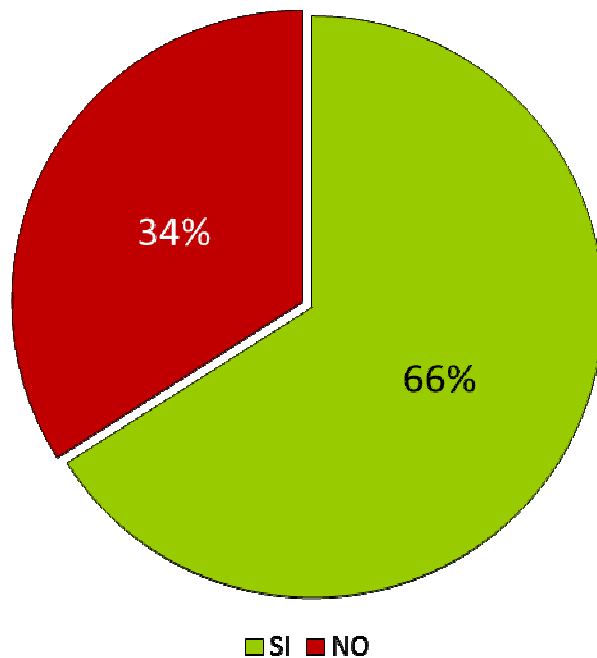


- Las embarazadas ven potencial de mejora en la gestión de la movilidad durante el embarazo
- La **movilidad en el embarazo puede ser más cómoda** facilitando aparcamientos más accesibles o transportes públicos más adecuados
- También **puede ser más segura** facilitando el buen estado de las aceras o de las vías públicas en general
- La gestación **puede vivirse más tranquilamente** con más información tanto para la propia embarazada como para la sociedad en su conjunto.

Más información propia es mayor autoconfianza y mayor información social es mayor respeto y reconocimiento

## Las embarazadas demandan en su mayoría información, pero clara y contrastada

¿Desearía recibir información sobre movilidad y embarazo?



- A un 66% de las embarazadas les gustaría recibir información contrastada sobre movilidad y embarazo
- La información tiene que ser clara sobre:
  - lo que se puede hacer en cada momento del embarazo,
  - los riesgos específicos de cada medio de transporte
  - las conductas a adoptar para minimizar esos riesgos.
- La información debe proceder de una fuente solvente y profesional, preferentemente de carácter médico.
- El canal de transmisión puede ser oral, a través de folletos informativos en centros médicos e Internet pero a través de webs acreditadas.

- Les dones gestantes aparentemente adoptan actitudes de mayor prudencia y por tanto su tasa de riesgo de accidente disminuye. Aún así, se estima que hasta 38 gestantes y fetos perdieron la vida en accidentes de tráfico en 2013.
  
- Las embarazadas cambian su patrón de movilidad
  - Abandonan el uso de vehículos de dos ruedas, bici y moto
  - Persisten en el uso del vehículo privado
    - Reducen su papel como conductoras
    - Aumentan su rol de acompañante
  - Moderan el uso del transporte público en determinadas circunstancias
  - No alteran substancialmente su papel como peatón
  
- Una 23% de les gestantes viven con temor la movilidad durante el embarazo y un 66% solicita información clara al respecto.

## Consejos básicos a embarazadas

### BUEN VIAJE

Consejos para una movilidad segura durante el embarazo



La movilidad durante el embarazo no es un problema, es simplemente distinta

Acepta tus limitaciones temporales y muévete conforme a tus posibilidades

- Elimina o reduce al mínimo modos de transporte con alta tasa de riesgo como los vehículos de dos ruedas
- Administra el uso del transporte público y haz valer tu condición de embarazada en él, sin complejos.

Si conduces, fíate de ti misma. Las mujeres tienen un menor riesgo al volante y la gestación aporta un “plus de prudencia”

Tu seguridad depende de ti pero en cualquier caso:

- No dejes de usar el cinturón de seguridad y utiliza los accesorios de retención homologados para embarazadas
- No incurras en conductas de riesgo y evita el exceso de velocidad, el alcohol y las drogas o sustancias que puedan alterar tu capacidad de percepción

Si tu movilidad depende de otro, exhórtale a reforzar su prudencia y responsabilidad. De él dependen ahora más personas

## Recomendaciones RACC

### A la Administración

- Garantizar la movilidad segura de las mujeres embarazadas equivale a invertir en su calidad de vida durante esta etapa
- Mejorar la información sobre aspectos de movilidad que recibe la mujer embarazada a través de atención sanitaria (consultas, etc.)
- Estudiar la implantación de iniciativas para evidenciar el embarazo de una mujer, como algún icono o logotipo, pueden ser útiles para acrecentar el respeto y reconocimiento social a la embarazada.
- Hacer los espacios públicos más amables, seguros y confortables
  - Los baches en las carreteras o calzadas urbanas constituyen una molestia para este colectivo en la medida que las sacudidas pueden afectar al feto
  - Las bandas rugosas o los pasos elevados para reducir la velocidad de ciertas vías urbanas deberían adaptarse para reducir el posible impacto sobre la embarazada
  - Las plazas de aparcamiento normales resultan incómodas para las gestantes avanzadas por lo que deberían habilitarse las de mayor dimensión
  - Un tratamiento similar podría regularse para las zonas de aparcamiento regulado siempre y cuando se acreditara la condición de embarazada

## Consejos RACC

### A la Administración

- La embarazada reduce el uso del transporte público por el temor a las aglomeraciones y da prioridad a poder tener un uso confortable del mismo por lo que sería muy relevante:
  - Favorecer la visibilidad de las plazas reservadas para las embarazadas y procurar por su buen uso
  - Crear o enriquecer los mensajes sobre la disponibilidad de plazas reservadas y la obligatoriedad de cederlas a las embarazadas (u otros colectivos con movilidad más limitada)
  - Fomentar una conducción “suave” en los distintos medios de transporte público, en particular, en el autobús para eliminar riesgos de caídas o de golpes en arranques y frenazos

### A los fabricantes

- Mejorar la ergonomía de las plazas destinadas a embarazadas, gente mayor y movilidad reducida en el transporte público urbano
- Desarrollar mejoras ergonómicas para una mejor comodidad en el coche de embarazadas, así como personas mayores
- Innovar tecnológicamente para desarrollar cinturones de seguridad que protejan mejor a las embarazadas



- La banda horizontal del cinturón de seguridad se tiene que poner debajo de la barriga apoyándose sobre los huesos de la pelvis, y nunca se tiene que colocar sobre el abdomen
- La banda diagonal del cinturón de seguridad, tiene que pasar por el hombro y entre los pechos de la mujer