

TRANSPORTE Y SALUD

Resolviendo las desigualdades de salud por el transporte

TRANSPORTE Y SALUD

El acceso al transporte es un factor social importante para la salud. La forma en que las personas se mueven de un lugar a otro determina su acceso a:

- 📍 **Empleos y trabajo**
- 📍 **Cuidado de niños**
- 📍 **Servicios de atención médica**
- 📍 **Medicamentos y farmacia**
- 📍 **Recreación**
- 📍 **Alimentos**

5.8 MILLONES DE PERSONAS
EN EE.UU. RETRASAN LA ATENCIÓN
MÉDICA POR FALTA DE TRANSPORTE

Estos servicios y actividades son esenciales para apoyar la salud y el bienestar de una persona, familia o comunidad.

La infraestructura de transporte donde las personas trabajan, juegan y viven puede afectar la salud de una comunidad de muchas maneras. La infraestructura de transporte incluye el diseño de calles como aceras y señales de tráfico, así como estructuras como puentes, túneles y carreteras. La calidad de la infraestructura de transporte determina:

1 EN 5 ADULTOS
NO VAN A VISITAS MÉDICAS POR
PROBLEMAS CON EL TRANSPORTE

- 🚶 **Seguridad y acceso** para los peatones, ciclistas y otros.
- 🚊 **Acceso a servicios de transporte público** como autobuses, metros y trenes.
- 🚗 **Cantidad de tráfico y accidentes de carretera** lo que puede afectar el acceso a peatones y la contaminación del aire.
- 🌱 **Disponibilidad de espacios limpios y verdes** que facilitan la actividad física y la salud mental.

EL TRANSPORTE ES UN TEMA DE EQUIDAD EN LA SALUD

El transporte no es igual para todos.

Algunos grupos tienen más probabilidad de no tener transporte y tener una infraestructura de transporte menos ideal, lo que los pone en riesgo de sufrir problemas de salud. Esto se convierte en una cuestión de igualdad en la salud.



LOS ANCIANOS

- **2 millones de personas** mayores de 65 años no pueden salir de sus hogares fácilmente.
- Algunas políticas dificultan que las personas mayores mantengan sus derechos de conducir incluso cuando todavía pueden hacerlo. De hecho, los números de accidentes para personas de 70 años y más son los mismos que los de personas entre 35 y 54 años, y para los mayores de 80 años son más bajos que para los menores de 30 años.
- Hay una falta de transporte alternativo que las personas mayores consideren barato, seguro y tecnológicamente fácil de usar.

- Los trabajadores agrícolas migrantes y temporales (MSAW por sus siglas en inglés) tienen un riesgo mucho más alto de tener enfermedades y requieren más atención médica que otros grupos.
- Los MSAW luchan por encontrar transporte adecuado para acceder a la atención médica y otros servicios esenciales para la vida. También es más probable que vivan en zonas rurales.
- En un estudio, **80% de los trabajadores agrícolas migrantes** dijo que la falta de transporte fue la razón por la que un miembro de la familia no pudo tener la atención médica que necesitaba.



GRANJEROS INMIGRANTES



NIÑOS

- Los niños de comunidades marginadas o de bajos ingresos tienen menos probabilidades de recibir atención por problemas de transporte.
- Según un estudio de las familias del centro de la ciudad que faltan a las citas con el pediatra, **el 62% dijo que la falta de un vehículo personal era la principal dificultad.**
- Algunos padres no pueden ausentarse del trabajo para llevar a sus hijos a las visitas médicas.



COMUNIDADES RURALES

- **15% de la población de EE. UU.** vive en zonas rurales y es más probable que sean mayores, tengan más necesidades médicas y sean más pobres que el resto del país.
- Hay menos médicos de atención primaria y especialistas en zonas rurales que en zonas urbanas.
- Las personas que viven en comunidades rurales tienen que viajar largas distancias para encontrar un proveedor de salud. Es por esto que faltan a citas médicas y hay un aumento en el uso de la sala de emergencias.



BIPOC Y COMUNIDADES DE BAJO INGRESOS

- Aquellos que ganan menos de \$26,000 **gastan 30% de sus ingresos** en transporte, mientras que los que ganan más de \$140,000 gastan 11.6%.
- Las personas negras, indígenas y de color (BIPOC) por sus siglas en inglés tienen más probabilidad de usar el transporte público, caminar y andar en bicicleta que de tener un vehículo. También es más probable que vivan en áreas de bajos ingresos.
- En áreas de bajos ingresos, el transporte público de los EE.UU. es poco desarrollado y el transporte activo (como caminar y andar en bicicleta) es limitado por mal mantenimiento e inseguridad de la infraestructura de transporte.



PERSONAS CON DISCAPACIDADES

- **5 millones** de personas que viven con problemas médicos y discapacidades no pueden salir de sus casas.
- La infraestructura de transporte puede excluir personas con discapacidades y necesidades especiales al no estar suficientemente adaptada para ellas. Esto dificulta que las personas con discapacidad accedan a los servicios médicos y sociales necesarios.

FALTAS Y NECESIDADES SIN RESOLVER

FALTA DE DINERO Y APOYO NACIONAL PARA EL TRANSPORTE

- El sistema de transporte público históricamente ha dejado de lado grupos como BIPOC y vecindarios con bajos ingresos.
- 80% de los fondos federales se destinan a carreteras, caminos y puentes (utilizados por comunidades acomodadas, mientras que sólo el 20% se destina a mejorar el transporte público (utilizado por poblaciones desatendidas).
- La Ley de Infraestructura Bipartidista proporcionó \$284 billones para el transporte. Se destinan \$110 billones a las carreteras, mientras que \$39 billones se destinan al transporte público, y solo \$1 billon se destinarán a reconectar comunidades afectadas.

MENOS DINERO Y RECURSOS PARA CENTROS DE SALUD

- Los centros de salud enfrentan dificultad para proporcionar transporte debido a recortes en el presupuesto y operativos.
- Falta de evaluación continua de las necesidades del paciente y procesos para el mejoramiento de la calidad del transporte
- Para lograr el apoyo de los líderes, los centros de salud necesitan calcular los costos asociados a las barreras de transporte.

PÓLIZAS DE SEGURO PARA VOLUNTARIOS POCO CLARAS

- Los centros de salud se preocupan por problemas de responsabilidad al reclutar voluntarios que utilizan sus vehículos personales.
- La Ley Federal de Protección para Voluntarios no protege a los conductores voluntarios
- Los agentes de seguros cobran por error a los conductores voluntarios de manera similar a los conductores con fines de lucro.

Los factores nacionales, organizacionales y comunitarios influyen en el acceso de las personas al transporte. Para asegurar resultados positivos para los pacientes, es importante abordar las faltas y necesidades de cada sector desde el principio.

PEORES RESULTADOS DE LOS PACIENTES

- Menos opciones de transporte resulta en visitas médicas perdidas y a no seguir el tratamiento adecuadamente.

RECOMENDACIONES

Los centros de salud tienen un papel fundamental para ayudar a las comunidades a solucionar la desigualdad en el transporte. Aquí hay algunas recomendaciones basadas en evidencia:

EXAMINE LAS CUESTIONES ÚNICAS DE TRANSPORTE DE SU CENTRO DE SALUD



- Para especificar las barreras en su centro de salud, realice una evaluación de necesidades que incluya las opiniones de los pacientes y una evaluación de las estrategias actuales.
- Calcule las pérdidas financieras por ausencias, llegadas tarde, visitas perdidas y largos tiempos de espera causados por problemas de transporte para determinar el retorno de la inversión en soluciones. ¡La investigación muestra que a los centros de salud les puede costar hasta \$274 por cada visita perdida!

IDENTIFIQUE FORMAS DE FINANCIAR U OBTENER SERVICIOS DE TRANSPORTE



- Inscriba a los pacientes en programas de seguro, como Medicaid, que financian transporte médico que no es de emergencia (NEMT por sus siglas en inglés).
- Para respaldar sus soluciones de transporte, busque continuamente financiamiento (preferiblemente de múltiples fuentes) o cambie las prioridades de financiamiento de su centro de salud.

ESTABLEZCA ASOCIACIONES CON OTRAS ORGANIZACIONES



- Aproveche los recursos ya existentes. Por ejemplo, un centro de salud pide prestada o alquila una furgoneta a otro.
- Conéctese con organizaciones que atienden a la misma población prioritaria.
- Colabore con agencias de transporte público/viajes compartidos, agencias de gobierno, hospitales y escuelas. Estas asociaciones pueden ser clave para respaldar las soluciones de transporte en su centro de salud.

AYUDE A SU COMUNIDAD A LOGRAR UN CAMBIO IMPORTANTE



- Involucre a los pacientes, el personal y los proveedores para que participen en actividades de la comunidad, como auditorías de caminata y desplazamiento.
- Esto puede ayudarlos a identificar áreas en sus vecindarios que podrían mejorarse para brindar un acceso más fácil al transporte.
- Conéctese con organizaciones locales de planificación metropolitana (MOP por sus siglas en inglés) que influyen en la planificación de infraestructura.

ACERQUE A LOS PACIENTES A SERVICIOS SOCIALES Y DE SALUD



- Eduque a los pacientes, al personal y a los proveedores sobre las opciones de transporte local.
- Ofrezca clínicas móviles o servicios de telemedicina siempre que sea posible.
- Implemente programas de conductores voluntarios que brindan servicios puerta a puerta o de ruta fija, especialmente en áreas rurales.
- Proporcione servicios de clínica en los lugares más frecuentados por la comunidad.

USE ESTRATEGIAS ADMINISTRATIVAS EFICIENTES Y COSTO-EFECTIVAS



- Destine personal y recursos para enfocarse principalmente en soluciones de transporte.
- Utilice las tecnologías de la información para reservar visitas y transporte al mismo tiempo.
- Amplie/cambie el horario para adaptarse a las necesidades de los pacientes (p. ej., horarios de trabajo no tradicionales).
- Proporcione a los conductores voluntarios seguro de automóvil de no propietario si utilizan sus vehículos personales en lugar de los vehículos propiedad del centro de salud.
- Establezca programas de reembolso de millas para los familiares y amigos de los pacientes que los lleven a sus citas.

Recuerde, no existe un enfoque único para todos, siempre busque diferentes estrategias para su centro de salud.