

¿Por qué me debería importar?

La pobreza y la mala salud están estrechamente vinculadas. Un estudio reciente¹ concluyó que existe una diferencia en la expectativa de vida de *más de 10 años* entre el 1 por ciento de las personas estadounidenses más acaudaladas, en comparación con el 1 por ciento de las personas más pobres, además de que dicha diferencia aumenta con el tiempo. Aquí se presenta un panorama de la forma en que la salud de los estadounidenses pobres es mucho peor que la de los estadounidenses más acaudalados:

Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC, por sus siglas en inglés), Salud, Estados Unidos, 2016 ²	Viven al 400 % o más por encima del umbral de la pobreza	Viven al 100 % por debajo del umbral de la pobreza
Adultos de entre 18 y 64 años que no tienen una fuente constante de cuidado de la salud	9.9%	27.3%
Adultos de entre 50 y 75 años que se sometieron a exámenes o procedimientos colorrectales	70%	45.6%
Adultos de 18 años y mayores que padecen de 2 a 3 enfermedades crónicas	16.6%	23.3%
Adultos de 18 años y mayores que han padecido traumas psicológicos graves en los 30 días previos	1.3%	8.3%
Medidas de discapacidad entre adultos de 18 y mayores	22.1%	42.8%

Debemos disminuir la desigualdad salarial en nuestro país, a fin de ayudar a reducir las diferencias en el estado de salud que padecen las áreas más pobres de todo el país. Podemos lograrlo con diversas políticas que funcionen en conjunto:

¿Qué puedo hacer?

Apoye la política de aumentar el salario mínimo para los trabajadores y las familias en los EE. UU. Si el Congreso aumentara el salario mínimo federal por hora a \$10.10, 25 millones de trabajadores de los EE. UU. se beneficiarían, y entre 5 y 6 millones de estadounidenses saldrían de la pobreza.³ Si recibieran un salario justo, estas personas podrían costear mejores servicios del cuidado de la salud, opciones alimenticias más saludables y condiciones de vida más

¹ La asociación entre el ingreso y la expectativa de vida en los Estados Unidos, 2001-2014. Journal of the American Medical Association (JAMA, por sus siglas en inglés): <http://jamanetwork.com/journals/jama/article-abstract/2513561>

² Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC, por sus siglas en inglés), Salud, Estados Unidos, 2016: www.cdc.gov/nchs/healthcontent/2016.htm#poverty

³ Oxfam Estados Unidos, Trabajadores pobres en los Estados Unidos: www.oxfamamerica.org/static/media/files/Working-Poor-in-America-report-Oxfam-America.pdf

seguras para sus familias. Asimismo, los salarios más altos están vinculados con menos muertes prematuras⁴ y con la reducción de la mortalidad infantil.⁵

Apoye los programas de seguridad social como el Crédito Tributario por Ingreso del Trabajo, Medicaid y el Programa Suplementario de Asistencia Nutricional que ayudan a millones de familias estadounidenses a vivir de una forma más digna, alimentarse y salir de la pobreza. Los problemas sociales como la pobreza, la educación y la vivienda están estrechamente vinculados con el acceso a los servicios para el cuidado de la salud, y tienen un impacto directo sobre la salud. Sin embargo, EE. UU. gasta menos en nuestros programas de seguridad social que otros países y todos ellos presentan una expectativa de vida más prolongada que nosotros.⁶

Exija al Congreso que apoye el pago de licencias por enfermedad y de licencias familiares. No permitir que los empleados descansen cuando están enfermos podría tener consecuencias graves para la salud pública, incluyendo la propagación de enfermedades. Los trabajadores a quienes no se les pagan las licencias por enfermedad enfrentan una decisión difícil cada vez que ellos o un ser querido están enfermos; entre permanecer en casa para recuperarse o cuidar de un niño enfermo, o presentarse a trabajar porque no pueden permitirse una reducción en sus salarios. Hoy en día, más de 37 millones de⁷ trabajadores estadounidenses del sector privado no tienen acceso a un solo día de licencia por enfermedad pagada, lo que los obliga a comprometer su salud y la salud de sus comunidades. Esto sucede a pesar de que los investigadores concluyeron que⁸ las disposiciones relacionadas con el pago de licencias por enfermedad tienen poco o ningún impacto sobre el negocio.

Involúcrese AQUÍ si está de acuerdo en que es el momento de avanzar con una ley a nivel nacional que garantice que a todos los trabajadores en los EE. UU. se les pague la licencia por enfermedad. La Ley de Familias Saludables federal les daría a los trabajadores más flexibilidad para cuidar de sí mismos y de sus familias.

⁴ American Journal of Public Health: <http://ajph.aphapublications.org/doi/10.2105/AJPH.2016.303188>

⁵ American Journal of Public Health: <http://ajph.aphapublications.org/doi/pdfplus/10.2105/AJPH.2016.303268>

⁶ The Commonwealth Fund: Problemas con las políticas de salud internacionales: www.commonwealthfund.org/publications/issue-briefs/2015/oct/us-health-care-from-a-global-perspective

⁷ Sociedad Nacional para las Mujeres y las Familias: www.nationalpartnership.org/research-library/work-family/psd/busting-the-myths-about-paid-sick-days.pdf

⁸ Centro de Investigación en Economía y Política: <http://cepr.net/publications/reports/no-big-deal-the-impact-of-new-york-city-s-paid-sick-days-law-on-employers>



The American Public Health Association champions the health of all people and all communities. We strengthen the profession of public health, promote best practices and share the latest public health research and information. We are the only organization that influences federal policy, has a 140-plus year perspective and brings together members from all fields of public health.

Learn more at www.apha.org

APHA | 800 I Street, NW | Washington, DC 20001 | 202-777-2742