

¿Por qué me debería de importar?

La pobreza y la mala salud están estrechamente vinculadas. De hecho, un estudio reciente¹ concluyó que existe una diferencia en la expectativa de vida de *más de 10 años* entre las personas más acaudaladas del 1 por ciento de los estadounidenses, en comparación con el 1 por ciento de las personas más pobres, además de que dicha diferencia está aumentando 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 en Estados Unidos, 2015 ²	Viven al 400 % o más por encima del umbral de la pobreza	Viven al 100 % bajo el umbral de la pobreza
Adultos de entre 18 y 64 años de edad que no tienen una fuente constante de servicios de salud	9.7%	30.6%
Adultos de entre 50 y 75 años de edad que se han sometidos a exámenes o procedimientos colorrectales	62.7%	40.5%
Mujeres de 40 años de edad o mayores que se han sometido a una mamografía	77.2%	49.9%
Adultos de 18 años de edad o mayores que padecen de 2 a 3 enfermedades crónicas	16.5%	23.3%
Adultos de 18 años de edad o mayores que han padecido traumas psicológicos severos durante los 30 días previos	1.2%	9.1%
Discapacidad entre adultos de 18 años de edad o mayores	23%	41.8%

¹ Chetty R, Stepner M, Abraham S, Lin S, Scuderi B, Turner N, Bergeron A, Cutler D., La Relación entre el Ingreso y la Expectativa de Vida en Estados Unidos, 2001-2014. Revista de la Asociación Médica Americana (JAMA, por sus siglas en inglés). Se puede consultar en: <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 en Estados Unidos, 2016: www.cdc.gov/nchs/hs/

³ Oxfam América, Trabajadores Pobres en América: <https://www.oxfamamerica.org/static/media/files/Working-Poor-in-America-report-Oxfam-America.pdf>

⁴ Revista Americana de Salud Pública: <http://ajph.aphapublications.org/doi/10.2105/AJPH.2016.303188>

⁵ Revista Americana de Salud Pública: <http://ajph.aphapublications.org/doi/pdfplus/10.2105/AJPH.2016.303268>

Debemos disminuir la disparidad salarial en nuestro país a fin de ayudarnos 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:

- **Aumentar el salario mínimo** para los trabajadores y las familias en Estados Unidos. Si el Congreso aumentara el salario mínimo por hora a \$10.10, 25 millones de trabajadores de Estados Unidos 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 de salud, opciones alimenticias más saludables y condiciones de vida más seguras para sus familias. Asimismo, los salarios más altos están vinculados con menos fallecimientos prematuros⁴ y con la reducción de la mortalidad infantil.⁵
- **Proteger y fortalecer los programas de seguridad social** como el Crédito por Ingresos del Trabajo y el Programa Suplementario de Asistencia Nutricional que ayudan a millones de familias estadounidenses a vivir de una forma más digna. Los problemas sociales como la pobreza, la educación y la vivienda están estrechamente vinculados con el acceso a los servicios de salud y tienen un impacto directo sobre la salud. Sin embargo, Estados Unidos gasta menos en nuestros programas de seguridad social que otros países y todos ellos presentan una expectativa de vida más prolongada que nosotros.⁶ Nuestro sistema de salud debe estar más enfocado en la “atención a los enfermos” y debe crear las condiciones necesarias para que todas las personas tengan la oportunidad de vivir vidas largas y saludables.

¿Qué puedo hacer?

Exija al Congreso que apoye el pago de incapacidades por enfermedad y de licencias familiares. No permitir que los empleados descansen cuando están enfermos podría tener serias consecuencias para la salud pública, incluyendo la propagación de enfermedades. Los trabajadores a quienes no se les pagan las incapacidades 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 41 millones de⁷ trabajadores estadounidenses no tienen acceso a un solo día de incapacidad 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 incapacidades 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 todos los trabajadores en Estados Unidos deben recibir pago por días de incapacidad. ¡La Ley de Familias Saludables les daría a los trabajadores más flexibilidad para cuidar de sí mismos y de sus familias!

⁶ El Fondo Commonwealth: Problemas con las Políticas de Salud Internacionales: <http://www.commonwealthfund.org/publications/issue-briefs/2015/oct/us-health-care-from-a-global-perspective>

⁷ Alianza Nacional para las Mujeres y las Familias: <http://www.nationalpartnership.org/issues/work-family/paid-sick-days.html?referrer=http://www.nphw.org/fact-sheets/economic-mobility>

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