

1 **Apoyar el trabajo decente para todos como objetivo de salud pública en Estados Unidos**

2
3 **Fecha de la política:** 8 de noviembre de 2022

4 **Número de la política:** 20223

5
6 **Resumen**

7 Esta política promueve el trabajo decente como un objetivo de salud pública de EE.UU. a
8 través de un enfoque integral que se basa en las declaraciones políticas existentes de la APHA
9 y aborda las lagunas de las declaraciones. La Organización Internacional del Trabajo define el
10 trabajo decente como aquel que es "productivo, proporciona unos ingresos justos, ofrece
11 seguridad en el lugar de trabajo y protección social para los trabajadores y sus familias, ofrece
12 perspectivas de desarrollo personal y fomenta la interacción social, da a las personas la libertad
13 de expresar sus preocupaciones y organizarse y participar en las decisiones que afectan a sus
14 vidas y garantiza la igualdad de oportunidades y de trato para todos a lo largo de toda la vida".
15 La Organización Mundial de la Salud ha subrayado que "la salud y el empleo están
16 inextricablemente vinculados" y que "las desigualdades sanitarias atribuibles al empleo pueden
17 reducirse promoviendo un trabajo seguro y saludable." Aquí se presentan pruebas que vinculan
18 el trabajo decente con la salud y se proponen medidas de actuación para ayudar a conseguir un
19 trabajo decente para todos y, de este modo, mejorar la salud pública. En Estados Unidos, las
20 deficiencias de la legislación laboral, el racismo estructural, el fracaso de las políticas de
21 inmigración, la discriminación por motivos de edad y otros factores han aumentado la
22 desigualdad de ingresos y las condiciones de trabajo estresantes y peligrosas, y han reducido
23 las oportunidades de trabajo decente, afectando negativamente a la salud de los trabajadores y
24 a su capacidad para mantenerse a sí mismos y a sus familias. La pandemia de COVID-19 puso
25 de manifiesto estos fallos a través de tasas de mortalidad más elevadas entre los trabajadores
26 esenciales y con salarios bajos, que eran desproporcionadamente personas de color. Esta
27 declaración política proporciona un paraguas estratégico de tácticas para un desarrollo
28 económico justo, equitativo y saludable del trabajo decente y propone asociaciones de
29 investigación para desarrollar, aplicar, medir y evaluar el trabajo decente en Estados Unidos.

30
31 **Relación con las declaraciones políticas existentes de la APHA**

32 Esta declaración política propuesta no aborda un tema identificado por el Comité Conjunto de
33 Políticas o la APHA como una laguna política. Sin embargo, integra cuestiones de tres
34 declaraciones políticas (200018, 20019 y 20136) que se archivarán en 2023. Varias políticas
35 de la APHA (20174, 20054, 20148, 20218, 202012 y 20213) reconocen la relación entre las
36 condiciones de trabajo adversas, como la tensión en el trabajo, las condiciones inseguras, las
37 protecciones inadecuadas, los salarios bajos, el racismo estructural y el trabajo inseguro, y los
38 resultados sanitarios que incluyen lesiones y enfermedades en el lugar de trabajo, por ejemplo
39 la mortalidad cardiovascular y por todas las causas, la mortalidad por COVID-19, los suicidios
40 y los trastornos por consumo de opiáceos y sobredosis. Otras políticas (20167, 20174, 20136,
41 20068, 20148 y 20177) reconocen los beneficios de los apoyos sociales y económicos, como
42 un salario digno, bajas familiares y por enfermedad remuneradas, y protecciones sindicales, o
43 pidieron protecciones especiales para inmigrantes, trabajadores temporales, trabajadores
44 agrícolas y trabajadores esenciales durante la pandemia de COVID-19. Esta política se basa y
45 utiliza aspectos de las siguientes políticas:

- 46 • APHA Declaración de la política 20019: Protección de los niños y adolescentes trabajadores
47 (archivado)
- 48 • APHA Declaración de la política 20054: Protección de la salud y la seguridad en el trabajo de los
49 trabajadores inmigrantes
- 50 • APHA Declaración de la política 20068: Resolución sobre el derecho a la libre sindicación de los
51 trabajadores
- 52 • APHA Declaración de la política 20136: Apoyo a los permisos por enfermedad retribuidos y a las
53 políticas de permiso familiar
- 54 • APHA Declaración de la política 20148: Garantizar la protección laboral de los trabajadores
55 temporales
- 56 • APHA Declaración de la política 20167: Mejorar la salud aumentando el salario mínimo
- 57 • APHA Declaración de la política 20174: La imperiosa necesidad de reformar la indemnización de los
58 trabajadores
- 59 • APHA Declaración de la política 20177: Mejorar las condiciones laborales de los trabajadores
60 agrícolas y de la industria alimentaria de EE.UU.
- 61 • APHA Declaración de la política 20179: Reducir la desigualdad de ingresos para mejorar la salud

- 62 • APHA Declaración de la política 20213: Un enfoque integral de la prevención del suicidio en el
63 marco de la salud pública
- 64 • APHA Declaración de la política 20218: Llamamiento a la adopción de medidas urgentes para abordar
65 las desigualdades sanitarias en la pandemia de la enfermedad por coronavirus de 2019 en EE.UU. y su
66 respuesta
- 67 • APHA Declaración de la política 202011: Apoyar y mantener el personal de atención domiciliaria para
68 hacer frente a la creciente necesidad de cuidados de larga duración
- 69 • APHA Declaración de la política 202012: Un enfoque de salud pública para proteger a los trabajadores
70 de los trastornos por consumo de opiáceos y las sobredosis relacionadas con la exposición, las lesiones
71 y el estrés laborales
- 72 • APHA Declaración de la política 202112: Lecciones de la pandemia de COVID-19: La importancia de
73 la atención sanitaria universal para abordar las desigualdades en la atención sanitaria
- 74 • APHA Declaración de la política 20197: Abordar la justicia ambiental para lograr la equidad sanitaria

75 Esta declaración política aboga por la adopción del amplio marco del trabajo decente desarrollado
76 inicialmente por la Organización Internacional del Trabajo (OIT) como estrategia sanitaria sostenible
77 para mejorar la salud pública y el bienestar. La adopción de una política global de este tipo ofrece a la
78 APHA la posibilidad de defender oportunamente una amplia gama de posibles iniciativas y
79 propuestas legislativas que afectan a la salud de los trabajadores, las familias y las comunidades.

80 Declaración del problema

81 El término "trabajo decente" fue adoptado por la OIT en 1999 para promover un acercamiento
82 centrado en el ser humano para abordar los impactos sociales de la vida laboral. La OIT define el
83 trabajo decente como aquel que es "productivo, proporciona unos ingresos justos, ofrece seguridad en
84 el lugar de trabajo y protección social a los trabajadores y sus familias, ofrece perspectivas de
85 desarrollo personal y fomenta la interacción social, da a las personas la libertad de expresar sus
86 preocupaciones y organizarse y participar en las decisiones que afectan a sus vidas y garantiza la
87 igualdad de oportunidades y de trato para todos". [1] Esta definición aplica un enfoque sistémico para
88 incluir factores inherentes al trabajo decente y experiencias laborales positivas, como empleos
89 seguros, saludables y protegidos; que ofrezcan una remuneración adecuada para mantener a una
90 familia; que ofrezcan tiempo libre y descanso; que traten a los trabajadores con respeto; y que

91 proporcionen protección social, incluido el derecho a la libre asociación (como el derecho a formar
92 sindicatos). Para alcanzar su objetivo de garantizar el trabajo decente, el marco de trabajo decente de
93 la OIT promueve una estrategia de desarrollo que reconoce el papel central del trabajo en la vida de
94 todos. El marco consta de cuatro objetivos estratégicos inseparables, interrelacionados y que se
95 apoyan mutuamente: crear pleno empleo, aplicar y promover normas que garanticen los derechos de
96 los trabajadores, mejorar la protección social para todos y reforzar el compromiso entre el gobierno, la
97 industria y los trabajadores, incluso a través de los sindicatos y las organizaciones comunitarias.

98 La Organización Mundial de la Salud (OMS) ha ampliado la atención prestada a la salud para
99 subrayar que "la salud y el empleo están inextricablemente vinculados" y que "las desigualdades
100 sanitarias atribuibles al empleo pueden reducirse promoviendo un trabajo seguro y saludable en todos
101 los sectores del empleo"[2] Del mismo modo, Benavides et al. sostienen que "el trabajo decente es
102 una condición básica para la salud y el bienestar de los trabajadores y sus familias"[3] Un grupo de
103 trabajo de la Comisión Internacional de Salud Ocupacional publicó recientemente un marco detallado
104 sobre las conexiones entre el trabajo decente y la seguridad y la salud en el trabajo. [4] Además,
105 Estados Unidos se unió recientemente a la Iniciativa de Acción Climática para el Empleo de la OIT,
106 que apoya la creación de trabajo decente y empleos de calidad como parte integral de sus esfuerzos
107 para combatir el cambio climático y la transición hacia economías ambientalmente sostenibles[5] Por
108 último, el cirujano general de Estados Unidos ha pedido mejoras en la vida laboral para mejorar la
109 salud mental y el bienestar de toda la fuerza de trabajo estadounidense. [6]

110
111 Asociaciones entre trabajo y salud: La salud de los trabajadores puede verse afectada por los riesgos
112 laborales físicos, químicos, biológicos, biomecánicos y psicosociales, así como por los niveles de
113 ingresos más bajos. Por ejemplo, los estudios originales de Whitehall demostraron un aumento
114 escalonado de la mortalidad cardiovascular a medida que disminuía la clase social, con un incremento
115 de 3,6 veces en el grupo más bajo en relación con el más alto.[7] Estudios posteriores de Whitehall II
116 han revelado que el aumento del síndrome metabólico y el deterioro cognitivo, el aumento de los
117 infartos de miocardio y otros resultados adversos están asociados a supervisores injustos, horas
118 extraordinarias excesivas y 20223- Apoyar el trabajo decente para todos como objetivo de salud
119 pública en los Estados Unidos otras exposiciones en el lugar de trabajo.[8–11] La salud de los
120 trabajadores se ve afectada negativamente por los factores de estrés laboral, como los horarios

121 prolongados, el escaso control sobre el trabajo, la tensión laboral, la dotación inadecuada de personal
122 y recursos, los desequilibrios esfuerzo-recompensa y los conflictos trabajo-familia, así como el
123 desempleo[10]. Numerosos estudios epidemiológicos han demostrado un aumento de la mortalidad
124 cardiovascular y de la mortalidad por cualquier causa asociada a la pérdida del empleo, a episodios
125 repetidos de pérdida del empleo, a la duración de la pérdida del empleo y a la amenaza de pérdida del
126 empleo.[11,12] En un estudio prospectivo de cohortes de 13.451 adultos estadounidenses de 51 a 75
127 años a los que se realizó un seguimiento entre 1992 y 2010, Dupre et al. descubrieron que, tras ajustar
128 por múltiples factores de riesgo, el riesgo de infarto agudo de miocardio era significativamente mayor
129 entre los desempleados y que el riesgo aumentaba de forma incremental desde una pérdida de empleo
130 hasta cuatro o más pérdidas de empleo acumuladas en relación con la ausencia de pérdida de
131 empleo[13]. Tanto los episodios repetidos de desempleo como el desempleo de larga duración se
132 asocian a un aumento de la mortalidad[14]. La literatura empírica sobre el desempleo de larga
133 duración y el bienestar físico, mental y psicológico es extensa; sin embargo, hay pocos datos sobre los
134 efectos del subempleo o del trabajo no estándar (por ejemplo, trabajo temporal o por contrato de
135 terceros) en la salud y el bienestar de los trabajadores[15], Entre los adultos estadounidenses que
136 trabajan, los bajos ingresos se asocian a tasas más elevadas de hipertensión, cardiopatías, diabetes,
137 derrames cerebrales, otras enfermedades crónicas y trastornos psicológicos,[16] así como a un mayor
138 riesgo de mortalidad infantil, bajo peso al nacer, asma infantil, cardiopatías, problemas auditivos,
139 trastornos digestivos y obesidad infantil[16].

140
141 En parte como resultado del empeoramiento de las condiciones laborales, Estados Unidos está
142 experimentando un deterioro de la salud mental y física. La esperanza de vida disminuyó entre 2015 y
143 2017 debido principalmente a un aumento de las tasas de mortalidad entre los adultos en edad laboral
144 (25-64 años) por "muertes por desesperación" (es decir, intoxicación por drogas, especialmente
145 opioides; causas inducidas por el alcohol; y suicidio) y otras causas, como la diabetes, la obesidad y
146 las enfermedades cardiovasculares.[17] Las condiciones de trabajo adversas aumentan el riesgo de
147 depresión y agotamiento, mientras que unas condiciones laborales más dignas, como un mayor
148 control del trabajo, tienen un efecto protector[18]. Los trabajadores sanitarios están expuestos a
149 riesgos biomecánicos y químicos, enfermedades infecciosas, falta de personal y violencia en el lugar
150 de trabajo, lo que provoca agotamiento, lesiones musculoesqueléticas, absentismo, dimisiones,
151 jubilaciones anticipadas y estrés postraumático.[19] Los factores de estrés laboral son factores de

152 riesgo para problemas de salud como el suicidio, la ideación suicida y las enfermedades
153 cardiovasculares. Las ocupaciones dominadas por hombres, el acceso ocupacional a armas de fuego y
154 el acceso a medicamentos pueden aumentar significativamente el riesgo de suicidio, particularmente
155 entre las mujeres. En 2019, más agentes del orden murieron por suicidio que en acto de servicio.[20]

156
157 El trabajo puede proporcionar seguridad económica, autoestima y conexión social, y un trabajo que
158 ofrezca respeto, control y desarrollo de habilidades puede mejorar la salud[2]. Un trabajo digno y
159 respetado que ofrezca la oportunidad de resolver problemas y desarrollar nuevas habilidades debería
160 ser una característica de todo empleo, independientemente del tipo de trabajo. [21] Una serie de
161 estudios Whitehall II han demostrado que los trabajadores que valoran positivamente a sus
162 supervisores inmediatos en aspectos como el respeto, el suministro de información y la
163 retroalimentación positiva sufren menos episodios coronarios, tienen una menor incidencia de
164 síndrome metabólico y experimentan un menor deterioro cognitivo tras controlar otros factores de
165 riesgo.[22,23] Kivimäki y sus colegas combinaron datos de siete cohortes prospectivas de
166 trabajadores europeos que representaban 1,8 millones de personas-año en riesgo y 1.143 personas con
167 casos incidentes de demencia para explorar la relación entre la demencia y la estimulación cognitiva
168 alta frente a la baja en el trabajo. Los trabajadores con alta estimulación cognitiva en el trabajo
169 experimentaron un riesgo significativamente menor de demencia tras ajustar por múltiples factores de
170 riesgo.[23] En la siguiente sección se aplican los cuatro objetivos del trabajo decente de la OIT como
171 marco analítico para describir ejemplos de condiciones laborales actuales en Estados Unidos que no
172 llegan a ser trabajo decente y se destacan las lagunas de información.

173
174 Creación de empleo: En las últimas cuatro décadas, la estabilidad laboral en Estados Unidos ha
175 disminuido y la desigualdad de ingresos ha aumentado a medida que las políticas de globalización
176 económica han promovido el "libre comercio", incluyendo la reducción del gasto público en servicios
177 públicos y la desregulación de la salud laboral y medioambiental y de los sectores financieros.[24]
178 Estas políticas han provocado un aumento de la brecha de ingresos, una disminución del trabajo
179 decente y un aumento de la migración económica. La privatización, la reducción de plantilla, la
180 reestructuración y la menor prevalencia de trabajadores sindicados se han asociado a un aumento de la
181 precariedad, la inseguridad laboral, la presión del tiempo, la carga de trabajo, el escaso control del
182 empleo y el escaso apoyo en el lugar de trabajo, especialmente en presencia de una red de seguridad

183 social inadecuada entre los trabajadores vulnerables.[25]

184

185 Según la Oficina de Rendición de Cuentas del Gobierno de EE.UU., la Gran Recesión (2007-2009)
186 aceleró el aumento del trabajo a tiempo parcial, y el porcentaje de "trabajadores a tiempo parcial
187 estándar", definidos como aquellos que tienen una relación laboral estándar con un empleador y
188 tienen derecho a las protecciones de la Ley de Normas Laborales Justas, aumentó del 11,9% al 16,2%
189 entre 2006 y 2010.[26] Los trabajadores con modalidades de trabajo alternativas, como los
190 trabajadores
191 "autónomos" (los que utilizan plataformas de trabajo en línea y trabajan como autónomos) y los
192 trabajadores "eventuales" (por ejemplo, trabajadores de agencias de trabajo temporal, trabajadores de
193 guardia, trabajadores contratados y contratistas independientes o autónomos), aumentaron del 35,3%
194 al 40,4% durante este periodo.[26] Estos acuerdos exacerban la desigualdad; en el trabajo autónomo,
195 por ejemplo, los trabajadores renuncian a todos los beneficios de los empleados, mientras que los que
196 controlan las plataformas de trabajo en línea cosechan grandes beneficios. Algunas formas de trabajo
197 eventual infringen la normativa vigente (por ejemplo, cuando los trabajadores se clasifican
198 erróneamente como "autónomos" para eludir las responsabilidades del empleador); sin embargo, la
199 aplicación de esta normativa es inadecuada. La normativa actual no aborda muchos tipos de trabajo
200 inestable. Los análisis de la Encuesta Social General de adultos de EE.UU. han demostrado que los
201 horarios inestables son comunes entre los trabajadores a tiempo parcial estándar y que los
202 trabajadores negros, jóvenes y sin titulación universitaria son los más expuestos a horarios de trabajo
203 volátiles, horarios limitados y poco tiempo de preaviso para trabajar.[27] Durante la pandemia de
204 COVID-19 se produjeron inicialmente enormes pérdidas de empleo entre los trabajadores con salarios
205 bajos del sector de la hostelería, incluidos muchos trabajadores inmigrantes que no tenían derecho a
206 ayudas sociales. En 2021, 4 millones de trabajadores estadounidenses se conformaron con un trabajo
207 a tiempo parcial debido a la reducción de horas o a la imposibilidad de encontrar empleos a tiempo
208 completo.[28]

209

210 Desde 2001, se ha producido un descenso del 40% en las subvenciones a los estados a través de la
211 Ley de Innovación y Oportunidad de la Mano de Obra, la principal ley estadounidense que rige las
212 inversiones en formación laboral[29] Estados Unidos invierte menos que todos los países
213 industrializados, salvo México, en políticas activas de participación en el mercado laboral que ayuden

214 a emparejar a los trabajadores con las oportunidades de empleo (por ejemplo, servicios de empleo,
215 asistencia en la búsqueda de empleo, programas de formación laboral y subsidios al empleo)[29] La
216 inversión de los empleadores en la formación de la mano de obra ha descendido en los últimos años
217 por múltiples razones, como la presión del mercado para centrarse en los resultados a corto plazo y el
218 mayor movimiento entre puestos de trabajo por parte de los trabajadores.[30]

219
220 El salario mínimo de Estados Unidos es inferior al de otros países de renta alta. El 44% de los
221 trabajadores estadounidenses de 18 a 64 años se consideran "trabajadores con salarios bajos", con un
222 salario medio por hora de \$10,22 y unos ingresos medios anuales de \$17.950.[31] Incluso los
223 trabajadores con empleos de prestigio pueden tener dificultades económicas: un informe reciente
224 revela que uno de cada ocho miembros del personal del Congreso (los que ocupan puestos de nivel
225 inferior, como asistentes de personal, asistentes de prensa y corresponsales legislativos) no ganan un
226 salario digno, definido como el salario necesario para cubrir las necesidades básicas de una persona, y
227 a menudo necesitan trabajos secundarios o dependen de familiares para pagar sus facturas.[32]

228
229 Derechos fundamentales en el trabajo: El trabajo decente incluye derechos para el desarrollo personal,
230 las interacciones sociales, la expresión de inquietudes, la capacidad de organizarse y participar en las
231 decisiones que afectan a la propia vida, y la garantía de igualdad de oportunidades y trato para todos.
232 A continuación se exponen algunos ejemplos de cómo se frustran estos objetivos.

233
234 La sindicación promueve empleos de alta calidad con salarios más altos, prestaciones de alta calidad,
235 condiciones de trabajo decentes, seguridad en la jubilación,[33] una "voz" para los trabajadores, y
236 salud y seguridad.[34] Sin embargo, la tasa de sindicación ha disminuido en los últimos años; menos
237 del 11% de los trabajadores estadounidenses están actualmente sindicados, y los empresarios pueden
238 despedir a los trabajadores favorables a los sindicatos para desbaratar las campañas de sindicación con
239 consecuencias mínimas.[35] La Ley Nacional de Relaciones Laborales permite a los estados aprobar
240 leyes de "derecho al trabajo", que permiten a los empleados en entornos sindicalizados negarse a
241 pagar cuotas sindicales, debilitando así a los sindicatos. Un estudio de 2018 mostró que entre los
242 estados que habían promulgado leyes de derecho al trabajo, cada disminución del 1% en la afiliación
243 sindical se asoció con un aumento del 5% en las lesiones mortales en el lugar de trabajo, para un
244 aumento general del 14% en las lesiones traumáticas mortales.[36]

245 La estabilidad laboral en Estados Unidos también se ve debilitada porque este país, a diferencia de la
246 mayoría de los países desarrollados, permite de forma generalizada el empleo "a voluntad". Con
247 algunas excepciones, Estados Unidos permite el despido de trabajadores "a voluntad" por cualquier
248 motivo o sin motivo alguno y no contempla procedimientos de notificación de despido, lo que genera
249 un temor a la pérdida del empleo que desanima a los trabajadores, en particular a los trabajadores con
250 salarios bajos, negros e hispanos[35] de denunciar la discriminación y el acoso, las condiciones de
251 trabajo inseguras o las lesiones relacionadas con el trabajo.

252
253 Protecciones sociales para todos: El trabajo decente engloba protecciones sociales como las
254 prestaciones asociadas al trabajo que protegen la estabilidad financiera de los trabajadores y, por
255 tanto, mejoran la salud de los trabajadores y sus familias. Como se describe a continuación, muchos
256 trabajadores estadounidenses carecen de estas protecciones.

257
258 Actualmente no existe ningún requisito federal para que los empleadores estadounidenses ofrezcan
259 bajas por enfermedad, familiares o médicas remuneradas, una responsabilidad presente en muchos
260 otros países ricos. Por ejemplo, en 2021, sólo el 23% de los trabajadores disfrutaron de un permiso
261 familiar pagado a través de su empresa.[37] Los trabajadores de profesiones como el comercio
262 minorista, la asistencia domiciliaria, la custodia y los servicios de alimentación; los que realizan
263 trabajos temporales o informales; y los trabajadores a tiempo parcial o con salarios más bajos tienen
264 menos probabilidades de recibir prestaciones o de acceder a servicios de guardería asequibles.[38] La
265 reducción de las prestaciones a los trabajadores con enfermedades y lesiones laborales ha supuesto un
266 importante desplazamiento de los costos a los trabajadores lesionados/enfermos y a los programas
267 financiados por los contribuyentes. Sólo el 22% de las lesiones y enfermedades laborales están
268 cubiertas por el sistema de indemnización de los trabajadores, lo que supone un coste estimado de
269 \$249.600 millones para la economía estadounidense; este sistema contradictorio ha contribuido a la
270 depresión, la adicción a los opiáceos y la pérdida prolongada de ingresos entre los trabajadores.[39]

271
272 Compromiso laboral, industrial, gubernamental y comunitario: Mientras que el trabajo decente exige
273 un enfoque integral del trabajo y la salud de los trabajadores, Estados Unidos tiene un enfoque
274 "fragmentado" del trabajo, con enormes lagunas en la cobertura de los derechos laborales básicos y
275 programas esporádicos de diferentes niveles de gobierno y organizaciones no gubernamentales que no

276 logran ofrecer soluciones integrales.

277

278 La Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo inicial se refería a las relaciones entre empleado y
279 empleador, sin tener en cuenta a los autónomos o a quienes mantienen relaciones más fluidas que han
280 evolucionado desde entonces. Las actividades normativas y coercitivas de la Administración de
281 Seguridad y Salud en el Trabajo (OSHA) se han erosionado con el tiempo debido a los cambios en
282 las relaciones laborales y a los desafíos legales. COVID-19 ha puesto aún más de relieve las
283 carencias de la OSHA en materia de aplicación de la normativa, lo que ha dado lugar a llamamientos
284 en favor de una revisión de la misma.[40] La pandemia demostró específicamente las carencias en la
285 protección de los denunciantes para los trabajadores sanitarios. Los requisitos de la OSHA en materia
286 de seguridad de los trabajadores sanitarios están vinculados al lugar de trabajo (por ejemplo,
287 hospitales); por lo tanto, los profesionales de enfermería, los asistentes médicos, los farmacéuticos y
288 otras personas que ejercen en establecimientos minoristas no reciben protecciones de la OSHA
289 similares a las de sus colegas en centros sanitarios reconocidos, a pesar de que se enfrentan a riesgos
290 laborales similares.

291

292 Además, la Constitución prohíbe a la OSHA regular a los empleados de la administración estatal o
293 local, aunque esto puede remediarse mediante planes estatales de la OSHA que cubran a todos los
294 trabajadores o cubran explícitamente a los empleados públicos. Por ejemplo, la OSHA está facultada
295 para regular la seguridad en el lugar de trabajo de los trabajadores sanitarios de hospitales privados,
296 pero no de los de hospitales estatales o municipales; a menos que exista un plan estatal que cubra a
297 estos últimos, dichos trabajadores carecen de protección. Existen limitaciones similares para otros
298 grupos de trabajadores. Por ejemplo, la Ley de Normas Laborales Justas ha reducido las protecciones
299 laborales para los trabajadores domésticos y los trabajadores agrícolas en particular y, en general, no
300 ha actualizado el salario mínimo ni ha proporcionado seguridad laboral a estos trabajadores. Las
301 disposiciones sobre trabajo infantil de la ley están diseñadas para proteger las oportunidades
302 educativas de los jóvenes (menores de 18 años) y prohibir su empleo en trabajos perjudiciales para su
303 salud y seguridad. Se dictan órdenes peligrosas para establecer edades mínimas de contratación de
304 trabajadores para realizar determinados trabajos o tareas.[41] Lamentablemente, los límites para los
305 jóvenes en la agricultura no se han actualizado desde que se promulgaron por primera vez en
306 1970[42]. Las revisiones y actualizaciones periódicas de la normativa sobre trabajo infantil son

307 esenciales para mantenerse al día de los cambios en los procesos promover y equipos del lugar de
308 trabajo y para oportunidades de trabajo decente para los jóvenes.

309

310 Múltiples lagunas en los datos relacionados con el trabajo, las definiciones normalizadas relacionadas
311 con el empleo y las métricas están obstaculizando la capacidad de evaluar los problemas relacionados
312 con el trabajo y evaluar las intervenciones en el lugar de trabajo. Por ejemplo, los debates actuales
313 sobre la calidad del empleo en Estados Unidos abogan por aumentar el salario, la seguridad laboral,
314 las oportunidades de crecimiento y el bienestar en el trabajo, aunque no existe una definición común
315 de bienestar. Mientras que la Oficina de Estadísticas Laborales (BLS por sus siglas en inglés) de
316 EE.UU. informa actualmente de las estadísticas de desempleo, no existen indicadores bien definidos
317 para el subempleo. Además, faltan definiciones y métricas normalizadas para las categorías
318 emergentes de trabajo precario.[15] Los fallos en la vigilancia de la salud pública a la hora de incluir
319 información sobre la ocupación y la industria aparte de la asistencia sanitaria han limitado
320 gravemente nuestra capacidad para comprender el impacto de la pandemia de COVID-19 en muchos
321 trabajadores esenciales, a pesar de la amplia notificación del brote. Además, aunque la identificación
322 de las características del trabajo asociadas con resultados adversos para la salud es cada vez mayor, se
323 necesita más investigación para desarrollar y probar intervenciones diseñadas para reducir las
324 características estresantes del trabajo, así como investigación que documente los aspectos de las
325 intervenciones laborales que promueven la salud. Las dimensiones del trabajo que van más allá del
326 empleo/desempleo están en gran medida ausentes de los análisis de las desigualdades sanitarias en
327 Estados Unidos.[43] Como puso de relieve la pandemia de COVID-19, los trabajadores negros y
328 latinos tenían una probabilidad desproporcionada de trabajar en empleos con mayor mortalidad por
329 COVID-19 y también tenían más probabilidades de trabajar en empleos poco remunerados del sector
330 de la hostelería en los que las tasas de pérdida de empleo eran más elevadas.[44] Los afroamericanos
331 experimentan barreras raciales sistémicas y se enfrentan a más desempleo, menos oportunidades de
332 trabajo, salarios más bajos, peores prestaciones y más inestabilidad laboral que los demás[45] Los
333 trabajos con mayor riesgo de lesiones y enfermedades están peor pagados y tienen más
334 probabilidades de ser ocupados por trabajadores negros, con un título de secundaria o inferior, o
335 nacidos en el extranjero.[31] Las personas transgénero o con diversidad de género se enfrentan a tasas
336 más elevadas de desempleo, denegación de ascensos, pérdida de empleo, acoso verbal en el lugar de
337 trabajo, agresiones físicas y agresiones sexuales.[46] Aunque las cuestiones relativas a la inmigración

338 quedan fuera del ámbito de esta declaración política, todos los trabajadores, incluidos todos los
339 trabajadores inmigrantes, deben estar amparados por protecciones y ayudas en el lugar de trabajo para
340 remediar los daños causados por la economía informal. En general, se dispone de escasa información
341 sobre las exposiciones y los resultados sanitarios entre los grupos de trabajadores vulnerables,
342 incluidos los trabajadores sin vivienda, en prisión o con discapacidades, lo que limita las
343 oportunidades de desarrollar políticas y programas aplicables.

344

345 Estrategias basadas en pruebas para abordar el problema

346 El marco del trabajo decente no es un conjunto específico de políticas prescriptivas. Los objetivos de
347 trabajo decente de la OIT ofrecen una forma de ampliar el concepto de trabajo para centrar la atención
348 en el conjunto de estrategias diversas necesarias para lograr un trabajo más saludable. Aunque
349 Estados Unidos va muy por detrás de otros países de renta alta en muchos aspectos de su enfoque del
350 trabajo, existe una base de pruebas cada vez mayor de estrategias prometedoras que hacen posible un
351 trabajo decente y más saludable para todos. Las estrategias que se describen a continuación son
352 ejemplos de formas clave de mejorar el trabajo para promover la salud. Un planteamiento de trabajo
353 decente tendería puentes entre los sectores empresarial y laboral y entre estas estrategias, de modo que
354 fueran componentes coherentes dentro de las políticas y prácticas de creación de empleo y trabajo.

355

356 Creación de empleo: Varios países desarrollados han demostrado estrategias eficaces que mejoran el
357 empleo entre los solicitantes de empleo a través de la formación profesional, incluidos los programas
358 de aprendizaje y otros programas de aprendizaje basados en el trabajo. Dichos programas apoyan la
359 entrada de los jóvenes en los mercados laborales mediante subvenciones a la contratación o empleo
360 subvencionado, y la formación de aprendices estandarizada apoya la transición de la escuela al
361 trabajo.[47] Aunque menos común que en Europa, la participación de aprendices en Estados Unidos
362 va en aumento; sin embargo, la evaluación de los efectos de estos programas es limitada. El
363 Aprendizaje Registrado del Departamento de Trabajo de EE.UU., un programa de formación
364 profesional administrado conjuntamente con agencias estatales de aprendizaje, ofrece formación
365 estructurada en el puesto de trabajo combinada con instrucción técnica relacionada adaptada a las
366 necesidades de la industria. En 2020, el Departamento de Trabajo administró casi \$250 millones en
367 subvenciones para la expansión del aprendizaje activo y estableció 3,143 nuevos programas. El
368 número de aprendices registrados activos creció un 51%, hasta los 633.476, con un 92% de aprendices

369 que conservan su empleo tras completar un aprendizaje registrado y ganan un salario inicial medio de
370 \$72.000.[48] En el Reino Unido, un esfuerzo por promover los principios del trabajo de calidad,
371 incluida la satisfacción general de los trabajadores, la buena remuneración, la participación y la
372 progresión, el bienestar, la seguridad y la protección, la voz y la autonomía, ha mejorado las
373 cualificaciones técnicas de la mano de obra.[49]

374
375 Las organizaciones comunitarias y de desarrollo de la mano de obra han creado asociaciones
376 innovadoras basadas en el lugar de trabajo con empleadores para crear vías de acceso al empleo para
377 diversos grupos de trabajadores, entre los que se incluyen las mujeres, los trabajadores rurales y los
378 estudiantes de colegios comunitarios.[50] Estas inversiones en asociaciones sectoriales han
379 demostrado ser prometedoras y justifican una mayor evaluación y ampliación estratégica.

380
381 Una alternativa a la indemnización por desempleo para los trabajadores despedidos por empresas que
382 sufren pérdidas económicas consiste en mantener a los trabajadores en su puesto de trabajo pero
383 trabajando menos horas. Este enfoque, denominado trabajo de corta duración, proporciona ingresos
384 suplementarios a los trabajadores que han reducido su jornada laboral, en lugar de dejar a algunos
385 trabajadores sin trabajo por completo y proporcionarles una indemnización por desempleo. Los
386 trabajadores permanecen, al menos parcialmente, en la población activa, conservan las prestaciones y
387 evitan los efectos nocivos para la salud del desempleo. En Alemania, las prestaciones por trabajo de
388 corta duración son rutinarias, mientras que en Estados Unidos la compensación por desempleo es la
389 norma. Un estudio de 2012 que comparaba dos cohortes de encuestas de panel de adultos en edad
390 laboral de Alemania y Estados Unidos entre 1984 y 2005 identificó una asociación significativa entre
391 desempleo y mortalidad entre los estadounidenses, pero no entre los alemanes.[51] Aunque el trabajo
392 de corta duración fue autorizado por el Departamento de Trabajo durante la Gran Recesión, pocos
393 estados lo aplicaron agresivamente. Las evaluaciones limitadas realizadas desde 2008 sugieren un
394 impacto positivo en la conservación del empleo en el sector manufacturero.[52]

395
396 Una remuneración adecuada, incluida la paga (sueldos o salarios), es un componente básico del trabajo
397 decente. Los empleos mejor remunerados satisfacen las necesidades básicas, aumentan el consumo y
398 mejoran el nivel de vida.[53] Por ejemplo, un análisis multinivel de 492.078 personas en 139 países
399 mostró que los adultos empleados en países con negociación colectiva y políticas salariales

400 generosas tenían menos riesgo de padecer inseguridad alimentaria que los de países con un salario
401 mínimo bajo o inexistente.[54] Se ha demostrado que un aumento del salario mínimo del 10% reduce
402 en un 2,7% los suicidios no relacionados con las drogas entre los adultos con niveles educativos más
403 bajos, y que un aumento del 10% del crédito fiscal por ingresos del trabajo reduce en un 3% dichos
404 suicidios.[55]

405
406 Derechos fundamentales en el trabajo: Las políticas y programas en el lugar de trabajo pueden
407 contribuir a mejorar la calidad del trabajo y a aumentar la resiliencia y el bienestar de los
408 trabajadores. Se ha demostrado que diversos programas en el lugar de trabajo mejoran la calidad del
409 empleo y la salud de los trabajadores. Por ejemplo, un comité de gestión laboral de un hospital de
410 Quebec identificó las fuentes de estrés en el trabajo y trabajó para rediseñar los puestos de trabajo
411 durante un periodo de un año. En comparación con un hospital de control, en el hospital intervenido
412 mejoraron las características del puesto de trabajo (calidad del empleo) y se redujeron los niveles de
413 agotamiento laboral.[56] El trabajo debe ser justo y equitativo, con derechos laborales básicos que
414 incluyan, entre otros, la oportunidad de ejercer la voz y estar libre de discriminación y acoso. La
415 OMS y el Instituto Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo (NIOSH) han identificado
416 intervenciones que se centran directamente en el entorno laboral.[57] Los empresarios pueden
417 cambiar explícitamente los entornos de trabajo para reducir el estrés, por ejemplo aumentando el
418 control de los trabajadores sobre los horarios y las tareas diarias, ofreciendo oportunidades de
419 sindicación y colaboración, mejorando la conciliación de la vida laboral y familiar e imponiendo
420 límites a las exigencias laborales y los horarios obligatorios.[57] Una serie de estudios Whitehall II
421 demostraron una menor mortalidad cardiovascular, una reducción del síndrome metabólico y una
422 mayor función cognitiva entre los trabajadores cuyos supervisores les proporcionaban la información
423 y el reconocimiento adecuados, en comparación con los trabajadores cuyos supervisores no lo
424 hacían[9,10,22,23] Un reciente ensayo aleatorizado reveló que mejorar el control de los trabajadores
425 tecnológicos sobre sus horarios de trabajo y formar a los supervisores en comportamientos de apoyo a
426 la familia mejoraba la calidad del sueño de los trabajadores.[58] Es necesario seguir investigando las
427 intervenciones para evaluar las mejores formas de mejorar el apoyo de los supervisores.

428
429 Otras estrategias para abordar la salud mental de los trabajadores son facilitar la búsqueda de ayuda y
430 la derivación a servicios de salud mental y de apoyo para los trabajadores en situación de riesgo;

431 ofrecer asesoramiento entre compañeros; reducir la estigmatización; aplicar políticas de apoyo a la
432 recuperación en el lugar de trabajo; proporcionar recursos y formación para detectar y responder
433 adecuadamente a la salud mental comprometida y al riesgo de consumo de drogas, alcohol y suicidio;
434 y crear planes de respuesta a las crisis.[59,60]

435
436 La negociación colectiva se ha utilizado para mejorar la calidad del empleo, por ejemplo dando más
437 voz a los profesores en el trabajo.[33] Durante la pandemia, los trabajadores sindicados negociaron
438 salarios adicionales, condiciones de trabajo seguras, prestaciones por enfermedad pagadas,
439 conservación del empleo y voz en el trabajo, con mejoras asociadas en la mortalidad entre los
440 residentes de cuidados a largo plazo en el Estado de Nueva York atribuidas, en parte, al mayor acceso
441 de los trabajadores a equipos de protección personal.[61] En la región del Atlántico medio, las tasas
442 de infección por COVID-19 fueron más bajas entre los trabajadores sindicados del sector de la
443 alimentación que entre la población de la región.[62]

444
445 Protección social para todos: En un número cada vez mayor de ciudades estadounidenses se está
446 poniendo a prueba la provisión de dinero en efectivo sin restricciones a través de programas de
447 ingresos garantizados. Por ejemplo, un experimento llevado a cabo por la ciudad de Stockton
448 (California) demostró que los beneficiarios del programa que recibían \$500 al mes durante 24 meses
449 en concepto de ingresos garantizados conseguían empleos a tiempo completo a un ritmo más de dos
450 veces superior al de las personas de un grupo de control que no recibían dinero en efectivo.[63]

451
452 Los permisos familiares mejoran la salud mental de los padres y benefician a largo plazo a sus hijos, y
453 los permisos por enfermedad están relacionados con la satisfacción laboral, la mejora de la salud de
454 los trabajadores mediante el uso de servicios sanitarios preventivos, la reducción del absentismo
455 laboral y la disminución de los índices de lesiones profesionales.[53] En la actualidad, 14 estados,
456 Washington D.C. y otras 20 localidades cuentan con leyes que obligan a las empresas a conceder a los
457 empleados que reúnan los requisitos necesarios permisos retribuidos por enfermedad propia o para
458 cuidar de hijos enfermos.[64]

459
460 Lax y Zoeckler examinaron la carga que suponen las enfermedades profesionales en el Estado de
461 Nueva York y recomendaron una reforma fundamental que incentivará a los empresarios a participar

462 en la prevención de las enfermedades profesionales y eliminará las barreras existentes en el sistema de
463 indemnización de los trabajadores, de modo que los trabajadores con enfermedades profesionales
464 reciban el tratamiento, la atención y la indemnización adecuados.[65] El estado de Washington, donde
465 el 10% de las lesiones profesionales provocan una incapacidad permanente, puso en marcha reformas
466 de la compensación de los trabajadores a través de sus programas de reincorporación al trabajo. Datos
467 recientes indican que estas mejoras en el lugar de trabajo favorecen una vuelta al trabajo segura y
468 sostenida que mejora la salud de los trabajadores, los costos y la respuesta oportuna.[66]

469
470 Compromiso laboral, industrial, gubernamental y comunitario: Las cooperativas de trabajo asociado
471 son prometedoras para lograr un trabajo digno. Se calcula que 465 cooperativas de trabajo de EE.UU.
472 emplean a unas 7.000 personas y generan más de \$550 millones en ingresos anuales.[67] Un estudio
473 de Cooperative Home Care Associates en la ciudad de Nueva York reveló mejores resultados para los
474 trabajadores (por ejemplo, ascensos justos, supervisores serviciales, participación en la toma de
475 decisiones) que empresas similares gobernadas convencionalmente.[68] Las cooperativas pueden
476 reforzar el poder de los trabajadores y promover la salud de la comunidad. Por ejemplo, los
477 trabajadores agrícolas de Washington crearon una cooperativa que estableció una granja libre de
478 pesticidas para proteger la salud de los trabajadores y del medio ambiente.

479
480 Los esfuerzos legislativos federales han tratado de apoyar el trabajo decente. La Ley de Seguridad y
481 Salud en el Trabajo ha permitido reducir drásticamente el número de víctimas mortales por accidentes
482 laborales. La Ley de Ayuda, Alivio y Seguridad Económica contra el Coronavirus proporcionó
483 ayudas por desempleo a los trabajadores de los gigas y facilitó recursos para equipos de protección
484 personal a los trabajadores sanitarios. Sin embargo, el lenguaje empleador-empleado de la ley deja a
485 muchos trabajadores fuera de las protecciones de la OSHA. Otros países, como Australia, han resuelto
486 este problema imponiendo a las empresas la obligación de garantizar, en la medida de lo posible, la
487 seguridad de sus empleados, de los trabajadores subcontratados, de los clientes y del público en
488 general mientras se encuentren en sus instalaciones o realicen su trabajo. Otros enfoques para mejorar
489 las modalidades alternativas de trabajo van desde la aplicación reglamentaria de la clasificación de los
490 trabajadores (demostrando que los trabajadores en una situación determinada no funcionan como
491 contratistas independientes, sino como empleados) y la creación de fondos de prestaciones para que
492 los empresarios los financien a prorrata, hasta la creación de nuevas categorías laborales con

493 reglamentaciones intermedias.[69]

494

495 OSHA no puede regular a los empleados estatales y locales. Los programas OSHA del plan estatal
496 pueden incluir a los empleados estatales y locales, y varios estados del plan estatal han adoptado
497 normas de seguridad y salud en el trabajo, como los requisitos del programa de prevención de
498 enfermedades y lesiones, que reducen los índices de lesiones, incluyen a los trabajadores agrícolas en
499 sus actividades de aplicación de la ley y superan las protecciones federales de OSHA. Las leyes y
500 normativas estatales han abordado los retos del trabajo en el sector sanitario. La ley californiana sobre
501 la proporción de enfermeras por paciente se asoció a un descenso de las lesiones entre las enfermeras
502 de California.[70] Cuando la carga de trabajo de las enfermeras de Nueva Jersey y Pensilvania se
503 ajustaba a las ratios exigidas en California, el agotamiento y la insatisfacción laboral de las enfermeras
504 eran menores. Una menor dotación de personal de enfermería se asoció a una mayor mortalidad
505 hospitalaria a los 30 días.[71] Varias leyes o reglamentos estatales establecen requisitos básicos para
506 la prevención de la violencia en el lugar de trabajo en el ámbito sanitario. Una evaluación de la Ley de
507 Seguridad Hospitalaria de California de 1995 demostró que los índices de agresiones en los servicios
508 de urgencias de California disminuyeron un 48% en relación con los índices de los servicios de
509 urgencias de Nueva Jersey.[72] Aunque las normas estatales son excepcionalmente útiles para
510 proporcionar protecciones más allá de las que ofrece el gobierno federal, muchos estados están
511 rezagados en materia de protección de los trabajadores, y sus trabajadores se beneficiarían del
512 refuerzo de las leyes laborales federales, así como del refuerzo de las normas de la OSHA.

513

514 Redes de centros de trabajadores, sindicatos, organizaciones de base comunitaria, organizaciones de
515 defensa de los derechos, empleadores "de alto nivel" (empleadores que pagan salarios de apoyo a la
516 familia e implican a los trabajadores y a sus representantes en el desarrollo de capacidades y
517 competitividad), organizaciones de salud pública y gobiernos locales y estatales se han organizado
518 para crear nuevos modelos de aplicación que promuevan el trabajo decente, protejan la salud laboral y
519 mejoren la equidad sanitaria. Algunos ejemplos de éxito de estos modelos son la Oficina de
520 Cumplimiento de las Normas Laborales de San Francisco y una coalición de centros de trabajadores y
521 grupos de defensa legal sin ánimo de lucro que recuperaron más de \$6 millones en salarios robados a
522 los trabajadores.[73] La Alianza Nacional de Trabajadores Domésticos ha creado redes de legisladores
523 y defensores de los trabajadores que aprueban leyes que identifican las protecciones de los

524 trabajadores domésticos. Diez estados y dos grandes ciudades han aprobado una declaración de
525 derechos de los trabajadores domésticos, allanando el camino para mejorar la protección de los
526 trabajadores y hacer cumplir las normas de la Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo.[74] Los
527 fiscales generales (FG) han demostrado su autoridad para proteger los derechos y la salud de sus
528 electores presentando casos con un enfoque de litigio estratégico o de impacto destinado a tener un
529 efecto más amplio en una industria o práctica..[75] A partir de 2020, ocho estados y Washington,
530 D.C., tenían unidades dedicadas a los derechos de los trabajadores dentro de las oficinas de AG
531 estatales, y seis se iniciaron en los últimos 5 años.[75] Una revisión de las actividades de 2018 a 2020
532 describió cómo los AG estatales desempeñan un papel cada vez mayor en la protección de los
533 derechos de los trabajadores y utilizan su autoridad civil para perseguir a los empleadores que violan
534 una serie de leyes, incluidas las leyes relacionadas con los salarios, el tiempo de enfermedad ganado,
535 el trabajo infantil, el fraude de nómina y la clasificación errónea, los acuerdos de no competencia y de
536 no despido / no contratación, el acoso sexual y la economía de plataforma o autónoma.[75] Modelos
537 como la Red de Trabajo Decente y Salud de Ontario, una coalición de trabajadores sanitarios que
538 abogan por el trabajo decente y la salud de pacientes y trabajadores, indican que la sanidad pública
539 tiene un papel que desempeñar en el diseño y la ejecución de intervenciones para aumentar el trabajo
540 decente.[76]

541

542 Argumentos contrarios / Pruebas

543 Adoptar iniciativas políticas de trabajo decente exige cuestionar nuestros actuales sistemas y marcos
544 económicos que favorecen el "libre mercado" y la maximización de los beneficios por encima de las
545 inversiones en el desarrollo a largo plazo de la mano de obra y la protección laboral. Cambiar las
546 normas en torno a estos sistemas sociales y económicos implica darse cuenta de los efectos de los
547 empleos y la economía en la salud y el bienestar actuales y futuros de la población. Esta sección
548 incluye una visión general de algunos argumentos habituales contra los elementos del trabajo decente
549 con pruebas en respuesta.

550

551 La salud de los trabajadores puede considerarse competencia de las ayudas públicas, por lo que los
552 empresarios no tienen la responsabilidad de proteger o tener en cuenta las consecuencias para la salud
553 de los entornos laborales. Los elementos del trabajo decente, como ajustar y alinear el salario mínimo
554 de los trabajadores, abordar las condiciones del lugar de trabajo para reducir los factores de estrés

555 psicosocial (por ejemplo, el acoso y la depresión), proporcionar más estructura y participación a los
556 trabajadores, o incluso defender los derechos humanos básicos en el trabajo, se consideran un coste
557 añadido para las empresas y afectan a la competitividad de los precios de los productos o servicios.
558 Sin embargo, aunque los deseos de los empleados en materia de prestaciones laborales varían
559 ligeramente en función de factores como la identidad generacional, las prestaciones recogidas en el
560 marco del trabajo digno son deseadas por la mayoría. Así, los empleadores cosechan los beneficios de
561 ofrecer trabajo decente a través de su capacidad para atraer y retener a los empleados.[77]

562
563 Un argumento en contra es que el aumento del salario mínimo puede llevar a los empresarios a reducir
564 las horas de trabajo o el número de trabajadores en plantilla. Estas medidas tienden a afectar a los
565 grupos asociados con el trabajo mal pagado, como los adolescentes, las mujeres y los negros e
566 hispanos, que están muy sobrerrepresentados en las categorías salariales más bajas.[78] Sin embargo,
567 un salario mínimo de \$15 podría contribuir al objetivo más amplio de reducir la pobreza y ayudar a
568 millones de hogares en dificultades de ciudades pequeñas y medianas a alcanzar la
569 autosuficiencia.[79] Según la Oficina Presupuestaria del Congreso de EE.UU., los efectos del aumento
570 del salario mínimo son complejos y varían debido a factores como el grado de incremento salarial, las
571 reacciones de las empresas a los aumentos, el tipo de industria y los niveles de cualificación de los
572 trabajadores.[80] Los aumentos graduales del salario mínimo pueden reducir el porcentaje de familias
573 que viven en la pobreza. Una encuesta nacional realizada en 2022 entre economistas estadounidenses
574 reveló opiniones divergentes sobre los beneficios de los aumentos del salario mínimo, pero un
575 acuerdo general en que un mayor apoyo social (un componente clave del trabajo decente) beneficiaría
576 a los trabajadores.[81]

577
578 Otro argumento se refiere a la repercusión financiera en los empleadores y las empresas de los costos
579 asociados a prestaciones como el seguro médico, los días de permiso por enfermedad retribuidos y
580 otros días libres. Un informe de 2021 citaba investigaciones que indicaban que los permisos
581 retribuidos para el cuidado de los hijos y por motivos de salud personal o familiar estaban
582 relacionados con una mayor retención de los trabajadores, superando así los costos asociados a la
583 contratación, el reclutamiento y la formación de los trabajadores. La mayoría de las empresas que han
584 implantado programas de permisos retribuidos han seguido apoyándolos a lo largo del tiempo. [82]
585 Un editorial del Wall Street Journal argumentaba en contra de las prestaciones sanitarias y de

586 jubilación ofrecidas por el empleador, sugiriendo que estas prestaciones deberían obtenerse en su
587 lugar a través de cooperativas de compra del sector privado sin ánimo de lucro, en parte como medio
588 para impedir la creación de una solución sanitaria nacional.[83] Sin embargo, según estimaciones de
589 varios estudios estadounidenses, los costos laborales anuales de los trastornos mentales en términos de
590 absentismo y bajo rendimiento laboral oscilan entre \$30.100 y \$51.500 millones.[84,85] Así, los
591 empresarios pueden beneficiarse económicamente de las ayudas que ofrecen a sus empleados.

592

593 Aunque algunos elementos específicos del trabajo decente pueden cambiar el clima y la cultura
594 organizativos y aumentar algunos costos para los empresarios, a largo plazo las condiciones inseguras
595 en el lugar de trabajo generan más lesiones y enfermedades. Por ejemplo, las lesiones relacionadas
596 con el trabajo y los trastornos mentales de los trabajadores no tratados pueden provocar un bajo
597 rendimiento laboral y pérdidas de productividad. El Consejo Nacional de Seguridad estimó que las
598 lesiones relacionadas con el trabajo costaron a la economía estadounidense aproximadamente \$171
599 mil millones en 2019.[86] Eso equivale a un promedio de aproximadamente \$1.100 por trabajador
600 lesionado y \$1.2 millones por muerte de trabajador. Además, el consejo estimó que 55 millones de
601 días de trabajo se perdieron en 2020 como resultado de lesiones incapacitantes sufridas en 2019.[86]

602

603 Los detractores de la inmigración sostienen que las políticas de trabajo digno permiten a los
604 inmigrantes indocumentados beneficiarse del incumplimiento de las leyes de inmigración y rebajar los
605 salarios de los trabajadores "estadounidenses". Sin embargo, muchos inmigrantes sufren abusos
606 laborales y robo de salarios en Estados Unidos debido a su condición de extranjeros, sus variedades
607 lingüísticas y la amenaza de deportación. Por lo tanto, las leyes que protegen los derechos de los
608 trabajadores inmigrantes e impiden el robo de salarios ayudarían a evitar la subcotización de los
609 salarios de los trabajadores nativos.

610 Medidas

- 611 1. El Senado de EE.UU. debe ratificar los convenios de la OIT sobre seguridad y salud en el trabajo y
612 trabajo decente.
- 613 2. La Casa Blanca debería crear un grupo de trabajo interinstitucional en colaboración con múltiples
614 sectores públicos y privados para estudiar, coordinar y evaluar parámetros, actividades y políticas para
615 desarrollar y apoyar la aplicación de un marco estratégico de trabajo digno para Estados Unidos.

- 616 3. El Congreso de EE.UU. debería (a) aumentar la financiación para el desarrollo de la mano de obra,
617 (b) adoptar estrategias basadas en pruebas (incluidos los modelos de aprendizaje y de asociación
618 entre el sector público y el privado) para impulsar la creación de empleo, y (c) asociarse con otras
619 agencias federales, tribales y estatales para identificar las mejores prácticas para ayudar a las
620 comunidades a negociar la creación de empleo en sus barrios que ofrezcan un trabajo digno.
- 621 4. El Congreso de EE.UU. debe (a) actualizar las definiciones de empleador y empleado en todas las
622 leyes laborales federales para reflejar el estado actual de los acuerdos de empleo y eliminar las
623 exenciones vigentes para los trabajadores agrícolas y los trabajadores domésticos; (b) actualizar la Ley
624 de Normas Laborales Justas para establecer un salario mínimo que se ajuste automáticamente a la
625 inflación y garantice un salario no inferior al 200% del nivel federal de pobreza para una familia de
626 cuatro miembros; (c) aprobar leyes que amplíen los permisos retribuidos para todos los trabajadores,
627 independientemente del tamaño de la empresa o del sector industrial; (d) aprobar leyes que eliminen
628 los obstáculos administrativos y legales para que los trabajadores formen sindicatos; (e) obligar a una
629 revisión y actualización periódicas de todas las normativas sobre trabajo infantil para seguir el ritmo de
630 los cambios en los lugares de trabajo; y (f) aumentar la financiación de las actividades de
631 cumplimiento de la OSHA.
- 632 5. El Congreso de EE.UU. debe enmendar la Ley de Salud y Seguridad Ocupacional para (a) ampliar la
633 protección a los trabajadores agrícolas, los trabajadores domésticos y otros trabajadores en acuerdos de
634 empleo no tradicionales; (b) redefinir el deber de los empleadores de garantizar la seguridad de todos
635 los trabajadores, clientes o miembros del público; (c) exigir a los empleadores que reduzcan los
636 peligros durante una impugnación de una citación de la OSHA; (d) agilizar el proceso de emisión de
637 reglamentos; (e) exigir el registro y la notificación de lesiones y enfermedades para todos los
638 empleadores; y (f) fortalecer la protección de los denunciantes.
- 639 6. El Congreso de EE.UU. debería proporcionar financiación al NIOSH para (a) colaborar con otras
640 agencias federales en la investigación, desarrollo y validación de medidas de trabajo decente; (b)
641 conceder becas de investigación para investigar los componentes del trabajo decente, como las
642 características del trabajo y el empleo y sus efectos sobre la salud asociados y las iniciativas de justicia
643 laboral diseñadas para reducir las desigualdades raciales y étnicas en el trabajo y la salud; (c) colaborar
644 con socios estatales y comunitarios para evaluar los efectos sobre la salud y el bienestar de modelos
645 alternativos de protección de los trabajadores y nuevos modelos participativos de trabajo decente,
646 como las cooperativas de trabajadores; (d) e) establecer asociaciones con organizaciones

- 647 sindicales, economistas, de investigación y patronales y otras partes interesadas para explorar las
648 relaciones entre el trabajo decente, la calidad del empleo y la salud, e identificar y
649 evaluar intervenciones que promuevan la salud, la seguridad, la equidad y la justicia.
- 650 7. El Congreso de EE.UU. debería proporcionar financiación a los Centros para el Control y la
651 Prevención de Enfermedades para (a) reforzar los sistemas de datos existentes (por ejemplo, (a)
652 reforzar los sistemas de datos existentes (por ejemplo, el Sistema Nacional de Notificación de Muertes
653 Violentas y el Sistema de Vigilancia y Epidemiología de Sobredosis de Drogas) que pueden
654 proporcionar información sobre el grado en que existen actualmente objetivos de trabajo decente y
655 medir los cambios en las estructuras de trabajo y los apoyos sociales que indican si se están haciendo
656 progresos en la adopción del trabajo decente y (b) integrar el trabajo decente como un determinante
657 social de la salud y desarrollar recursos y herramientas para educar y comprometer a los empleadores
658 en el apoyo a la salud y el bienestar de la fuerza laboral y la población.
- 659 8. El Congreso de EE.UU. debería proporcionar financiación a los Institutos Nacionales de la Salud
660 (NIH, por sus siglas en inglés) para dar prioridad al papel del trabajo y a las conexiones entre el
661 trabajo digno, la calidad del empleo, el envejecimiento, la salud mental y los riesgos para la salud
662 física en todos sus centros e institutos. Por ejemplo, los NIH deben seguir apoyando la investigación
663 innovadora basada en la población que pueda contribuir a identificar y caracterizar las vías y los
664 mecanismos a través de los cuales el trabajo o la ocupación influyen en los resultados de salud y el
665 estado de salud entre las poblaciones con disparidades de salud y/o de atención sanitaria y cómo el
666 trabajo funciona como un determinante social de la salud.
- 667 9. La BLS y la Oficina del Censo de EE.UU. deberían ampliar la recogida de datos para incluir las
668 "condiciones de trabajo dignas" para completar el perfeccionamiento de los datos sobre el trabajo y la
669 situación laboral. Además, la BLS debería desarrollar definiciones y métodos para recopilar datos más
670 detallados sobre las personas subempleadas y las que están empleadas como trabajadores temporales,
671 como "trabajadores autónomos " y en otros acuerdos laborales fuera de la relación tradicional
672 empleador-empleado..
- 673 10. Los Centros de Servicios de Medicare y Medicaid deberían exigir a los empleadores del sector
674 sanitario, a las organizaciones sindicales, a las asociaciones de salud pública y a otras partes
675 interesadas que colaboren con la Agencia para la Investigación y la Calidad de la Atención Sanitaria,
676 el NIOSH y las Academias Nacionales de Ciencias, Ingeniería y Medicina para examinar las
677 relaciones entre la salud y la seguridad de los pacientes; la salud, la seguridad y el bienestar de los

678 trabajadores sanitarios; y las políticas y prácticas en el lugar de trabajo, y para diseñar estrategias y
679 tácticas que promuevan objetivos de trabajo decente a nivel federal, estatal y local dentro del
680 mercado laboral estadounidense.

681 11. Las legislaturas estatales deben (a) implantar la cobertura de seguridad y salud en el trabajo para los
682 empleados estatales y locales y modificar las leyes de indemnización de los trabajadores para
683 proporcionar una cobertura universal, incluidos los trabajadores agrícolas migratorios y estacionales,
684 los trabajadores de atención domiciliaria, los cuidadores de niños y adultos mayores, los empleados de
685 pequeñas empresas y otras categorías de trabajadores; (b) eliminar los obstáculos administrativos y
686 legales para que los trabajadores formen sindicatos; (c) ordenar a los organismos de la administración
687 estatal que eliminen las lagunas jurídicas del trabajo contratado (para garantizar que los empleados que
688 trabajan para empresas de trabajo temporal y de dotación de personal puedan recibir prestaciones),
689 exigiendo que las empresas contratantes sean consideradas responsables de no disponer de pólizas de
690 indemnización por accidentes laborales; (d) evaluar y financiar modelos alternativos locales de
691 protección de los trabajadores y estrategias de aplicación, y financiar la ampliación de los modelos que
692 hayan tenido éxito, incluido el trabajo de corta duración; y e) evaluar y financiar asociaciones
693 industriales locales para la creación de empleo.

694

695

696

697

698

699

700

701

702

703

703 Referencias

- 704 1. International Labour Organization. Report of the director-general: decent work. Disponible en:
705 <https://www.ilo.org/public/english/standards/relm/ilc/ilc87/rep-i.htm>. Accesado el 12 de agosto de 2022.
- 706 2. Lima J, Rohregger B, Brown C. Health, decent work, and the economy. Disponible en:
707 https://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0011/397793/SDG-8-policy-brief_4.pdf. Accesado el
708 12 de agosto de 2022.
- 709 3. Benavides FG, Silva-Peñaherrera M, Vives A. Informal employment, precariousness, and decent work:
710 from research to preventive action. *Scand J Work Environ Health*. 2022;48(3):169–172.
- 711 4. Schulte PA, Iavicoli I, Fontana L, et al. Occupational safety and health staging framework for decent
712 work. *Int J Environ Res Public Health*. 2022;19(17):10842.
- 713 5. International Labour Organization. The United States joins the Climate Action for Jobs Initiative.
714 Disponible en: http://www.ilo.org/global/topics/green-jobs/news/WCMS_842101/lang--en/index.htm.
715 Accesado el 24 de octubre de 2022.
- 716 6. U.S. Department of Health and Human Services, Office of the U.S. Surgeon General. The surgeon
717 general’s framework for workplace mental health and well-being. Disponible en:
718 <https://www.hhs.gov/surgeongeneral/priorities/workplace-well-being>. Accesado el 24 de octubre de 2022.
- 719 7. Rose G, Marmot MG. Social class and coronary heart disease. *Br Heart J*. 1981;45(1):13–19.
- 720 8. De Vogli R, Ferrie JE, Chandola T, Kivimäki M, Marmot MG. Unfairness and health: evidence from
721 the Whitehall II Study. *J Epidemiol Community Health*. 2007;61(6):513–518.
- 722 9. Elovainio M, Singh-Manoux A, Ferrie JE, et al. Organisational justice and cognitive function in
723 middle-aged employees: the Whitehall II Study. *J Epidemiol Community Health*. 2012;66(6):552–556.
- 724 10. Varga TV, Xu T, Kivimäki M, Mehta AJ, Rugulies R, Rod NH. Organizational justice and long-term
725 metabolic trajectories: a 25-year follow-up of the Whitehall II cohort. *J Clin Endocrinol Metab*.
726 2022;107(2):398–409.
- 727 11. Kivimäki M, Batty GD, Pentti J, et al. Association between socioeconomic status and the development
728 of mental and physical health conditions in adulthood: a multi-cohort study. *Lancet Public Health*.
729 2020;5(3):e140–e149.
- 730 12. Niedhammer I, Bertrais S, Witt K. Psychosocial work exposures and health outcomes: a meta-review
731 of 72 literature reviews with meta-analysis. *Scand J Work Environ Health*. 2021;47(7):489–508.

- 732 13. Dupre ME, George LK, Liu G, Peterson ED. The cumulative effect of unemployment on risks for
733 acute myocardial infarction. *Arch Intern Med.* 2012;172(22):1731–1737.
- 734 14. Lundin A, Falkstedt D, Lundberg I, Hemmingsson T. Unemployment and coronary heart disease
735 among middle-aged men in Sweden: 39 243 men followed for 8 years. *Occup Environ Med.*
736 2014;71(3):183–188.
- 737 15. Pratap P, Dickson A, Love M, et al. Public health impacts of underemployment and unemployment in
738 the United States: exploring perceptions, gaps and opportunities. *Int J Environ Res Public Health.*
739 2021;18(19):10021.
- 740 16. Woolf SH, Aron LY, Dubay L, Simon SM, Zimmerman E, Luk K. How are income and wealth linked
741 to health and longevity? Disponible en:
742 [https://www.urban.org/sites/default/files/publication/49116/2000178-How-are-Income-and-Wealth-](https://www.urban.org/sites/default/files/publication/49116/2000178-How-are-Income-and-Wealth-Linked-to-Health-and-Longevity.pdf)
743 [Linked-to-Health-and-Longevity.pdf](https://www.urban.org/sites/default/files/publication/49116/2000178-How-are-Income-and-Wealth-Linked-to-Health-and-Longevity.pdf). Accesado el 24 de octubre de 2022.
- 744 17. Case A, Deaton A. Rising morbidity and mortality in midlife among white non-Hispanic Americans in
745 the 21st century. *Proc Natl Acad Sci U S A.* 2015;112(49):15078–15083.
- 746 18. Theorell T, Hammarström A, Aronsson G, et al. A systematic review including meta-analysis of work
747 environment and depressive symptoms. *BMC Public Health.* 2015;15(1):738.
- 748 19. Rosenthal LJ, Byerly A, Taylor AD, Martinovich Z. Impact and prevalence of physical and verbal
749 violence toward healthcare workers. *Psychosomatics.* 2018;59(6):584–590.
- 750 20. Ruderman Family Foundation. Study: police officers and firefighters are more likely to die by suicide
751 than in line of duty. Disponible en: [https://rudermanfoundation.org/white_papers/police-officers-and-](https://rudermanfoundation.org/white_papers/police-officers-and-firefighters-are-more-likely-to-die-by-suicide-than-in-line-of-duty/)
752 [firefighters-are-more-likely-to-die-by-suicide-than-in-line-of-duty/](https://rudermanfoundation.org/white_papers/police-officers-and-firefighters-are-more-likely-to-die-by-suicide-than-in-line-of-duty/). Accesado el 11 de febrero de 2022.
- 753 21. Chenven L, Copeland D. Front-line worker engagement: greening health care, improving worker and
754 patient health, and building better jobs. *New Solut.* 2013;23(2):327–345.
- 755 22. Kivimäki M, Ferrie JE, Brunner E, et al. Justice at work and reduced risk of coronary heart disease
756 among employees: the Whitehall II Study. *Arch Intern Med.* 2005;165(19):2245–2251.
- 757 23. Kivimäki M, Walker KA, Pentti J, et al. Cognitive stimulation in the workplace, plasma proteins, and
758 risk of dementia: three analyses of population cohort studies. *BMJ.* 2021;374:n1804.
- 759 24. Kenny ME, Blustein DL, Gutowski E, Meerkins T. Combatting marginalization and fostering critical
760 consciousness for decent work. En: Cohen-Scali V, Pouyaud J, Podgórnny M, et al (cords.). *Interventions in*
761 *Career Design and Education: Transformation for Sustainable Development and Decent Work.* Nueva
762 York, NY: Springer International Publishing; 2018:55–73.
- 763 25. Benach J, Vives A, Amable M, Vanroelen C, Tarafa G, Muntaner C. Precarious employment:
764 understanding an emerging social determinant of health. *Annu Rev Public Health.* 2014;35:229–253.

- 765 26. Murray P, Gillibrand K. Contingent workforce: size, characteristics, earnings, and benefits. Disponible
766 en: <https://www.gao.gov/products/gao-15-168r>. Accesado el 7 de febrero de 2022.
- 767 27. Lambert SJ, Henly JR, Kim J. Precarious work schedules as a source of economic insecurity and
768 institutional distrust. Disponible en: <https://www.rsjournal.org/content/5/4/218>. Accesado el 7 de febrero
769 de 2022.
- 770 28. Bureau of Labor Statistics. The employment situation. Disponible en:
771 <https://www.bls.gov/news.release/pdf/empsit.pdf>. Accesado el 7 de febrero de 2022.
- 772 29. National Skills Coalition. Modernizing the public workforce system to equip workers with 21st
773 century skills. Disponible en: [https://nationalskillscoalition.org/wp-content/uploads/2021/01/1102020-
774 Modernizing-the-Public-Workforce-System-Memo-Public.pdf](https://nationalskillscoalition.org/wp-content/uploads/2021/01/1102020-Modernizing-the-Public-Workforce-System-Memo-Public.pdf). Accesado el 11 de febrero de 2022.
- 775 30. Good L, Buford E. Modernizing and investing in workforce development. Disponible en:
776 [https://skilledwork.org/wp-content/uploads/2021/03/Modernizing-and-Investing-in-Workforce-
777 Development.pdf](https://skilledwork.org/wp-content/uploads/2021/03/Modernizing-and-Investing-in-Workforce-Development.pdf). Accesado el 11 de febrero de 2022.
- 778 31. Ross M, Bateman N. Meet the low-wage workforce. Disponible en: [https://www.brookings.edu/wp-
779 content/uploads/2019/11/201911_Brookings-Metro_low-wage-workforce_Ross-Bateman.pdf](https://www.brookings.edu/wp-content/uploads/2019/11/201911_Brookings-Metro_low-wage-workforce_Ross-Bateman.pdf). Accesado el
780 11 de febrero de 2022.
- 781 32. Ratliff A, Neikrie J, Beckel M. Fair pay: why Congress needs to invest in junior staff. Disponible en:
782 [https://issueone.org/wp-content/uploads/2022/01/Fair-Pay-Why-Congress-Needs-to-Invest-in-Junior-
783 Staff.pdf](https://issueone.org/wp-content/uploads/2022/01/Fair-Pay-Why-Congress-Needs-to-Invest-in-Junior-Staff.pdf). Accesado el 7 de febrero de 2022.
- 784 33. Bivens J, Engdahl L, Gould E, et al. How today's unions help working people: giving workers the
785 power to improve their jobs and unrig the economy. Disponible en: [https://www.epi.org/publication/how-
786 todays-unions-help-working-people-giving-workers-the-power-to-improve-their-jobs-and-unrig-the-
787 economy/](https://www.epi.org/publication/how-todays-unions-help-working-people-giving-workers-the-power-to-improve-their-jobs-and-unrig-the-economy/). Accesado el 11 de febrero de 2022.
- 788 34. Hagedorn J, Paras CA, Greenwich H, Hagopian A. The role of labor unions in creating working
789 conditions that promote public health. *Am J Public Health*. 2016;106(6):989–995.
- 790 35. Tung I, Sonn P, Odessky J. Just cause job protections: building racial equity and shifting the power
791 balance between workers and employers. Disponible en: [https://www.nelp.org/publication/just-cause-job-
792 protections-building-racial-equity-and-shifting-the-power-balance-between-workers-and-employers/](https://www.nelp.org/publication/just-cause-job-protections-building-racial-equity-and-shifting-the-power-balance-between-workers-and-employers/).
793 Accesado el 11 de febrero de 2022.
- 794 36. Zoorob M. Does 'right to work' imperil the right to health? The effect of labour unions on workplace
795 fatalities. *Occup Environ Med*. 2018;75:736–738.
- 796 37. Kaiser Family Foundation. Paid leave in the U.S. Disponible en: [https://www.kff.org/womens-health-
797 policy/fact-sheet/paid-leave-in-u-s/](https://www.kff.org/womens-health-policy/fact-sheet/paid-leave-in-u-s/). Accesado el 2 de febrero de 2022.

- 798 38. Hund-Mejean M, Escobari M. Our employment system has failed low-wage workers: how can we
799 rebuild? Disponible en: [https://www.brookings.edu/blog/up-front/2020/04/28/our-employment-system-is-](https://www.brookings.edu/blog/up-front/2020/04/28/our-employment-system-is-failing-low-wage-workers-how-do-we-make-it-more-resilient/)
800 [failing-low-wage-workers-how-do-we-make-it-more-resilient/](https://www.brookings.edu/blog/up-front/2020/04/28/our-employment-system-is-failing-low-wage-workers-how-do-we-make-it-more-resilient/). Accesado el 15 de Agosto de 2022.
- 801 39. Leigh JP. Economic burden of occupational injury and illness in the United States. *Milbank Q.*
802 2011;89(4):728–772.
- 803 40. Johnson J. Former OSHA head David Michaels calls for regulatory overhaul. *ACS Chem Health Saf.*
804 2021;28(3):148–149.
- 805 41. U.S. Department of Labor. Hazardous jobs. Disponible en:
806 <https://www.dol.gov/general/topic/youthlabor/hazardousjobs>. Accesado 2 de noviembre de 2022.
- 807 42. Miller ME, Bush D. Review of the federal child labor regulations: updating hazardous and prohibited
808 occupations. *Am J Ind Med.* 2004;45:218–221.
- 809 43. Ahonen EQ, Fujishiro K, Cunningham T, Flynn M. Work as an inclusive part of population health
810 inequities research and prevention. *Am J Public Health.* 2018;108(3):306–311.
- 811 44. Faghri PD, Dobson M, Landsbergis P, Schnall PL. COVID-19 pandemic: what has work got to do
812 with it? *J Occup Environ Med.* 2021;63(4):e245.
- 813 45. Weller CE. African Americans face systematic obstacles to getting good jobs. Disponible en:
814 [https://www.americanprogress.org/article/african-americans-face-systematic-obstacles-getting-good-](https://www.americanprogress.org/article/african-americans-face-systematic-obstacles-getting-good-jobs/)
815 [jobs/](https://www.americanprogress.org/article/african-americans-face-systematic-obstacles-getting-good-jobs/). Accesado el 12 de Agosto de 2022.
- 816 46. Shannon M. The labour market outcomes of transgender individuals. Disponible en:
817 [https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0927537121000415#:~:text=All%20transgender%20g-](https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0927537121000415#:~:text=All%20transgender%20groups%20have%20significantly,in%20the%20American%20Community%20Survey)
818 [roups%20have%20significantly,in%20the%20American%20Community%20Survey](https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0927537121000415#:~:text=All%20transgender%20groups%20have%20significantly,in%20the%20American%20Community%20Survey). Accesado el 12 de
819 agosto de 2022.
- 820 47. Haasler SR. The German system of vocational education and training: challenges of gender,
821 academisation and the integration of low-achieving youth. Disponible en:
822 <https://journals.sagepub.com/doi/epub/10.1177/1024258919898115>. Accesado el 12 de agosto de 2022.
- 823 48. U.S. Department of Labor. FY 2020 data and statistics. Disponible en:
824 <https://www.dol.gov/agencies/eta/apprenticeship/about/statistics/2020>. Accesado el 12 de agosto de 2022.
- 825 49. Government of the United Kingdom, Department for Business, Energy & Industrial Strategy. Good
826 Work Plan. Disponible en: <https://www.gov.uk/government/publications/good-work-plan/good-work-plan>.
827 Accesado el 11 de febrero de 2022.
- 828 50. Brown K. Powerful partners: businesses and community colleges. Disponible en:
829 [https://nationalskillscoalition.org/resource/publications/powerful-partners-businesses-and-community-](https://nationalskillscoalition.org/resource/publications/powerful-partners-businesses-and-community-colleges/)
830 [colleges/](https://nationalskillscoalition.org/resource/publications/powerful-partners-businesses-and-community-colleges/). Accesado el 13 de agosto de 2022.

- 831 51. McLeod CB, Hall PA, Siddiqi A, Hertzman C. How society shapes the health gradient: work-related
832 health inequalities in a comparative perspective. *Annu Rev Public Health*. 2012;33:59–73.
- 833 52. Abraham KG, Houseman SN. Short-time compensation as a tool to mitigate job loss? Evidence on the
834 U.S. experience during the recent recession. *Ind Relations*. 2014;53(4):543–567.
- 835 53. Congdon WJ, Nightingale D, Scott MM, Shakesprere J, Katz B, Loprest P. Understanding good jobs:
836 a review of definitions and evidence. Disponible en:
837 [https://www.urban.org/sites/default/files/publication/102603/understanding-good-jobs-a-review-of-](https://www.urban.org/sites/default/files/publication/102603/understanding-good-jobs-a-review-of-definitions-and-evidence_1.pdf)
838 [definitions-and-evidence_1.pdf](https://www.urban.org/sites/default/files/publication/102603/understanding-good-jobs-a-review-of-definitions-and-evidence_1.pdf). Accesado el 13 de agosto de 2022.
- 839 54. Reeves A, Loopstra R, Tarasuk V. Wage-setting policies, employment, and food insecurity: a
840 multilevel analysis of 492 078 people in 139 countries. *Am J Public Health*. 2021;111(4):718–725.
- 841 55. Dow WH, Godøy A, Lowenstein C, Reich M. Can labor market policies reduce deaths of despair? *J*
842 *Health Econ*. 2020;74:102372.
- 843 56. Bourbonnais R, Brisson C, Vézina M. Long-term effects of an intervention on psychosocial work
844 factors among healthcare professionals in a hospital setting. *Occup Environ Med*. 2011;68(7):479–486.
- 845 57. Lovejoy M, Kelly EL, Kubzansky LD, Berkman LF. Work redesign for the 21st century: promising
846 strategies for enhancing worker well-being. *Am J Public Health*. 2021;111(10):1787–1795.
- 847 58. Crain TL, Hammer LB, Bodner T, et al. Sustaining sleep: results from the randomized controlled
848 work, family, and health study. *J Occup Health Psychol*. 2019;24(1):180–197.
- 849 59. Rosen J, Zelnick JR, Zoekler J, Landsbergis P. Introduction to the special issue: opioids and the
850 workplace—risk factors and solutions. *New Solut*. 2021;31(3):201–209.
- 851 60. Wagner SL, Koehn C, White MI, et al. Mental health interventions in the workplace and work
852 outcomes: a best-evidence synthesis of systematic reviews. *Int J Occup Environ Med*. 2016;7(1):1–14.
- 853 61. Dean A, Venkataramani A, Kimmel S. Mortality rates from COVID-19 are lower in unionized nursing
854 homes. *Health Aff (Millwood)*. 2020;39(11):1993–2001.
- 855 62. Crowell NA, Hanson A, Boudreau L, Robbins R, Sokas RK. Union efforts to reduce COVID-19
856 infections among grocery store workers. *New Solut*. 2021;31(2):170–177.
- 857 63. Samuel S. When a California city gave people a guaranteed income, they worked more—not less.
858 Disponible en: [https://www.vox.com/future-perfect/22313272/stockton-basic-income-guaranteed-free-](https://www.vox.com/future-perfect/22313272/stockton-basic-income-guaranteed-free-money)
859 [money](https://www.vox.com/future-perfect/22313272/stockton-basic-income-guaranteed-free-money). Accesado el 12 de agosto de 2022.
- 860 64. Walsh MJ. National Compensation Survey: employee benefits in the United States, March 2021.
861 Disponible en: [https://www.bls.gov/ncs/ebs/benefits/2021/employee-benefits-in-the-united-states-march-](https://www.bls.gov/ncs/ebs/benefits/2021/employee-benefits-in-the-united-states-march-2021.pdf)
862 [2021.pdf](https://www.bls.gov/ncs/ebs/benefits/2021/employee-benefits-in-the-united-states-march-2021.pdf). Accesado el 2 de febrero de 2022.

20223- Support Decent Work for All as a Public Health Goal in the United States

- 863 65. Lax MB, Zoekler JM. Occupational disease in New York State: an update. Disponible en:
864 [https://ohccupstate.org/index_htm_files/Occupational%20Disease%20in%20NYS%20Lax%20Zoekler%](https://ohccupstate.org/index_htm_files/Occupational%20Disease%20in%20NYS%20Lax%20Zoekler%20Dec%202021.pdf)
865 [20Dec%202021.pdf](https://ohccupstate.org/index_htm_files/Occupational%20Disease%20in%20NYS%20Lax%20Zoekler%20Dec%202021.pdf). Accesado el 2 de febrero de 2022.
- 866 66. Sears JM, Edmonds AT, MacEachen E, Fulton-Kehoe D. Workplace improvements to support safe
867 and sustained return to work: suggestions from a survey of workers with permanent impairments. *Am J*
868 *Ind Med.* 2021;64(9):731–743.
- 869 67. Democracy at Work Institute. What is a worker cooperative? Disponible en: [https://institute.coop/what-](https://institute.coop/what-worker-cooperative)
870 [worker-cooperative](https://institute.coop/what-worker-cooperative). Accesado el 10 de enero de 2022.
- 871 68. Berry D, Bell MP. Worker cooperatives: alternative governance for caring and precarious work.
872 Disponible en:
873 [https://www.researchgate.net/publication/324879149_Worker_cooperatives_alternative_governance_for_](https://www.researchgate.net/publication/324879149_Worker_cooperatives_alternative_governance_for_caring_and_precarious_work)
874 [caring_and_precarious_work](https://www.researchgate.net/publication/324879149_Worker_cooperatives_alternative_governance_for_caring_and_precarious_work). Accesado el 10 de enero de 2022.
- 875 69. Tran M, Sokas RK. The gig economy and contingent work: an occupational health assessment. *J*
876 *Occup Environ Med.* 2017;59(4):e63.
- 877 70. Leigh JP, Markis CA, Iosif AM, Romano PS. California’s nurse-to-patient ratio law and occupational
878 injury. *Int Arch Occup Environ Health.* 2015;88(4):477–484.
- 879 71. Aiken LH, Sloane DM, Cimiotti JP, et al. Implications of the California nurse staffing mandate for
880 other states. *Health Serv Res.* 2010;45(4):904–921.
- 881 72. Casteel C, Peek-Asa C, Nocera M, et al. Hospital employee assault rates before and after enactment of
882 the California Hospital Safety and Security Act. *Ann Epidemiol.* 2009;19(2):125–133.
- 883 73. Patel SN, Fisk CL. California co-enforcement initiatives that facilitate worker organizing. Disponible en:
884 <https://harvardlpr.com/wp-content/uploads/sites/20/2017/11/Patel-Fisk-CoEnforcement.pdf>. Accesado el
885 7 de febrero de 2022.
- 886 74. National Domestic Workers Alliance. Domestic Workers Bills of Rights. Disponible en:
887 <https://www.domesticworkers.org/programs-and-campaigns/developing-policy-solutions/bill-of-rights/>.
888 Accesado el 7 de febrero de 2022.
- 889 75. Gerstein T. Workers’ rights protection and enforcement by state attorneys general: state AG labor
890 rights activities from 2018 to 2020. Disponible en: [https://www.epi.org/publication/state-ag-labor-rights-](https://www.epi.org/publication/state-ag-labor-rights-activities-2018-to-2020/)
891 [activities-2018-to-2020/](https://www.epi.org/publication/state-ag-labor-rights-activities-2018-to-2020/). Accesado el 7 de febrero de 2022.
- 892 76. Decent Work and Health Network. Health workers advocating for decent work. Disponible en:
893 <https://www.decentworkandhealth.org/about>. Accesado el 12 de agosto de 2022.
- 894 77. MetLife. The rise of the whole employee. Disponible en: [https://www.metlife.com/employee-benefit-](https://www.metlife.com/employee-benefit-trends/2022-employee-benefit-trends/)
895 [trends/2022-employee-benefit-trends/](https://www.metlife.com/employee-benefit-trends/2022-employee-benefit-trends/). Accesado el 21 de octubre de 2022.

- 896 78. Neumark D, Schweitzer M, Wascher W. Minimum wage effects throughout the wage distribution. J
897 Hum Resources. 2004;39(2):425–450.
- 898 79. Parilla J, Liu S. A \$15 minimum wage would help millions of struggling households in small and mid-
899 sized cities achieve self-sufficiency. Disponible en: [https://www.brookings.edu/blog/the-
900 avenue/2021/03/17/higher-regional-minimum-wages-can-lift-half-of-struggling-households-into-
901 economic-self-sufficiency/](https://www.brookings.edu/blog/the-avenue/2021/03/17/higher-regional-minimum-wages-can-lift-half-of-struggling-households-into-economic-self-sufficiency/). Accesado el 12 de agosto de 2022.
- 902 80. U.S. Congress. The effects on employment and family income of increasing the federal minimum
903 wage. Disponible en: <https://www.cbo.gov/system/files/2019-07/CBO-55410-MinimumWage2019.pdf>.
904 Accesado el 12 de agosto de 2022.
- 905 81. Fowler TA, Smith AE. Survey of US economists on a \$15 federal minimum wage. Disponible en:
906 <https://epionline.org/studies/survey-of-us-economists-on-a-15-federal-minimum-wage/>. Accesado el 12 de
907 agosto de 2022.
- 908 82. Washington Center for Equitable Growth. What does the research say about paid family and medical
909 leave policies? Disponible en: [https://equitablegrowth.org/wp-content/uploads/2021/04/042321-paid-fam-
910 med-leave-fs.pdf](https://equitablegrowth.org/wp-content/uploads/2021/04/042321-paid-fam-med-leave-fs.pdf). Accesado el 21 de octubre de 2022.
- 911 83. Cantoni CJ. The case against employee benefits. Disponible en:
912 <https://www.wsj.com/articles/SB871852628856343500>. Accesado el 21 de octubre de 2022.
- 913 84. Kessler RC. The costs of depression. *Psychiatr Clin North Am.* 2012;35(1):1–14.
- 914 85. Stewart WF, Ricci JA, Chee E, Hahn SR, Morganstein D. Cost of lost productive work time among
915 US workers with depression. *JAMA.* 2003;289(23):3135–3144.
- 916 86. National Safety Council: Work injury costs. Disponible en: [https://injuryfacts.nsc.org/work/costs/work-
917 injury-costs/](https://injuryfacts.nsc.org/work/costs/work-injury-costs/). Accesado el 12 de agosto de 2022.