



Organización
Internacional
del Trabajo

EDOMÉX
DECISIONES FIRMES, RESULTADOS FUERTES.



NACIONES
UNIDAS
MÉXICO



JOINT
SDG
FUND
FONDO CONJUNTO
PARA LOS ODS

- ▶ **Diagnóstico sobre las barreras de formalización y de acceso a la protección social de personas trabajadoras del hogar remuneradas (THR) en el Estado de México. Estrategia para su formalización y registro a la seguridad social**



Organización
Internacional
del Trabajo

EDOMÉX
DECISIONES FIRMES, RESULTADOS FUERTES.



NACIONES
UNIDAS
MÉXICO



JOINT
SDG
FUND
FONDO CONJUNTO
PARA LOS ODS

- ▶ **Diagnóstico sobre las barreras de formalización y de acceso a la protección social de personas trabajadoras del hogar remuneradas (THR) en el Estado de México. Estrategia para su formalización y registro a la seguridad social**

Copyright © Organización Internacional del Trabajo, 2021

Primera edición 2021

Las publicaciones de la Oficina Internacional del Trabajo gozan de la protección de los derechos de propiedad intelectual en virtud del protocolo 2 anexo a la Convención Universal sobre Derechos de Autor. No obstante, ciertos extractos breves de las publicaciones pueden reproducirse sin autorización, con la condición de que se mencione la fuente. Para obtener los derechos de reproducción o de traducción, deben formularse las correspondientes solicitudes a Publicaciones de la OIT (Derechos de autor y Licencias) Oficina Internacional del Trabajo, CH-1211 Ginebra 22, Suiza, o por correo electrónico a rights@ilo.org las cuales serán bien recibidas.

Las bibliotecas, instituciones y otros usuarios registrados ante una organización de derechos de reproducción pueden hacer copias de acuerdo con las licencias que se les haya expedido con ese fin. En www.ifro.org puede encontrar la organización de derechos de reproducción de su país.

Diagnóstico sobre las barreras de formalización y de acceso a la protección social de personas trabajadoras del hogar remuneradas (THR) en el Estado de México. Estrategia para su formalización y registro a la seguridad social.

Oficina de País de la OIT para México y Cuba, México, 2021.

ISBN: 9789220358054 (print)
9789220358061 (web PDF)

Este documento ha sido elaborado por un equipo conformado por Ricardo Irra Fernández, Especialista técnico en Protección Social en la Oficina de OIT en El Cairo, por Paula Álvarez Reparaz, Coordinadora del proyecto interagencial *Cerrando brechas: protección social para las mujeres en México* en la oficina de la OIT para México y Cuba y por Aldo Muñoz Armenta, consultor externo de la Oficina de País para México y Cuba

La elaboración y publicación de este estudio ha sido posible gracias al financiamiento del Fondo Conjunto de las Naciones Unidas para los Objetivos de Desarrollo Sostenible.

Las denominaciones empleadas, en concordancia con la práctica seguida en las Naciones Unidas, y la forma en que aparecen presentados los datos en las publicaciones de la OIT no implican juicio alguno por parte de la Oficina Internacional del Trabajo sobre la condición jurídica de ninguno de los países, zonas o territorios citados o de sus autoridades, ni respecto de la delimitación de sus fronteras.

La responsabilidad de las opiniones expresadas en los artículos, estudios y otras colaboraciones firmados incumbe exclusivamente a sus autores y su publicación no significa que la OIT las sancione.

Las referencias a firmas o a procesos o productos comerciales no implican aprobación alguna por la Oficina Internacional del Trabajo y el hecho de que no se mencionen firmas o procesos o productos comerciales no implica desaprobación alguna.

Las publicaciones y los productos digitales de la OIT pueden obtenerse en las principales librerías y redes de distribución digital o solicitándolos a: ilo@turpin-distribution.com

Más información en: ilo.org/publns o escribanos a: mexico@ilo.org
Visite nuestro sitio web: ilo.org/mexico

Coordinación y Diseño editorial: Yair Cañedo Camacho
Revisión y corrección de estilo: Georgina Cervantes

Impreso en México

► Prefacio

El presente estudio ha sido desarrollado en el marco del programa conjunto *Cerrando brechas: protección social para las mujeres en México*, creado por la oficina de la Organización Internacional del Trabajo (OIT) para México y Cuba, en estrecha colaboración con la Secretaría del Trabajo del Estado de México (STEM) y con las valiosas aportaciones de diversas instituciones gubernamentales, tanto a nivel federal como local, así como de organizaciones de personas trabajadoras del hogar, de personas empleadoras y de la sociedad civil.

El propósito de este documento, financiado por el Fondo Conjunto de las Naciones Unidas para los Objetivos de Desarrollo Sostenible (Fondo ODS), es contribuir a los esfuerzos que el Estado mexicano realiza para la dignificación del trabajo del hogar remunerado en el país y para quienes lo realizan —en su mayoría mujeres—, gocen de las condiciones y derechos inherentes al trabajo decente, principalmente del acceso a la seguridad social.

La calidad de la democracia se mide no solo con la regularidad con que se realizan elecciones o la cantidad de ciudadanos votantes, es necesario que los principios y derechos en que se fundamentan las libertades, sean una realidad y no solo una declaración. Entre los derechos humanos que más se desconocen e incumplen está la igualdad de género, que afecta en su mayoría a mujeres.

Debemos asegurar el compromiso efectivo del Gobierno del Estado de México para trabajar de manera coordinada y así evitar la duplicidad de esfuerzos, enfocar y canalizar recursos, creando sinergias. Dentro de los ejes transversales en los que se enfoca la administración del Gobernador Alfredo Del Mazo Maza, garantizar la igualdad de género es una de las tareas fundamentales para llegar a la construcción de una sociedad más justa y equitativa.

Es primordial tener claro que aún falta un largo camino por recorrer para que la igualdad entre mujeres y hombres, consagrada en la Constitución, se convierta en una realidad cotidiana en todos los sectores y las actividades.

Ofrecer y crear la igualdad de oportunidades para las mujeres, no solo es un acto de justicia que permite a las instancias de gobierno ser congruentes con las causas de su labor, sino que además fomentan su participación en todos los ámbitos de la vida social.

Las mujeres que se desempeñan como trabajadoras del hogar para complementar los ingresos de sus hogares, en muchos casos son el único sostén de su familia. Por esto es importante reconocer a las mujeres trabajadoras y mejorar las condiciones de bienestar para ellas y sus familias.

En la Secretaría del Trabajo del Estado de México, estamos conscientes de que mejorar las condiciones de los y las trabajadoras del hogar merece una atención íntegra, por ello es importante contar con un diagnóstico sobre las dificultades de este sector laboral para encontrar un trabajo formalizado y con acceso a la protección social. Esto nos permitirá trazar una ruta con visión transversal para ejecutar acciones que permitan promover y proteger adecuadamente sus derechos.

Hacia el futuro inmediato, el reto es mayor, requiere de la participación y el compromiso permanente de diversos actores sociales. En este sentido, la publicación «Diagnóstico sobre las barreras de formalización y de acceso a la protección social de personas trabajadoras del hogar remuneradas (THR) en el Estado de México. Estrategias para su formalización y registro a la seguridad social», contribuirá a la reflexión y a la discusión de generar políticas de igualdad e inclusión laboral para lograr el pleno derecho a conseguir un trabajo digno.

Nuestro reconocimiento a la Organización Internacional del Trabajo por este gran esfuerzo, por generar instrumentos que permitan crear políticas públicas que promuevan la igualdad de los y las trabajadoras del hogar y así, podamos sensibilizar a las personas empleadoras sobre la necesidad de otorgar una relación laboral formal que salvaguarde sus derechos humanos y laborales.

Lic. Martha Hilda González Calderón
Secretaría del Trabajo del Gobierno del Estado de México

► Índice

Introducción	5
I. Antecedentes institucionales	7
II. La situación de las personas THR en México y sus empleadores	9
III. El contexto laboral de la población y de las personas THR del Estado de México	9
Porcentaje de población trabajadora en el hogar remunerada por entidad federativa	10
Porcentaje de empleadores que contratan personas THR por entidad federativa	11
Perfil laboral de las personas THR en el Estado de México	12
Características sobre la inserción laboral de las personas THR	12
Los registros del IMSS	13
Perfil sociodemográfico de las personas THR y las personas empleadoras en el Estado de México	13
Datos del perfil sociodemográfico de las personas THR y las personas empleadoras del Estado de México, en comparación con la Ciudad de México y el resto del país	14
Condiciones laborales: ingresos de las personas THR y las personas empleadoras	15
Datos de las condiciones laborales de las personas THR y las personas empleadoras del Estado de México, en comparación con la Ciudad de México y el resto del país: ingresos y jornada laboral	15
Datos de las condiciones laborales de las personas THR y las personas empleadoras del Estado de México, en comparación con la Ciudad de México y el resto del país: seguridad social, tipo de contrato y prestaciones	16
IV. Percepciones y estrategias frente a las barreras sociales para la afiliación de las personas THR	17
V. La postura de las personas empleadoras ante los derechos laborales de las personas THR	21
VI. Perspectivas de la profesionalización de las personas THR como personas cuidadoras	24
La postura de las personas empleadoras ante la posibilidad de que las personas THR sean personas cuidadoras	27
Los primeros esfuerzos institucionales para capacitar en cuidados a las personas THR	27
Recomendaciones	29
Incentivación para afiliar a las personas THR al IMSS	29
Diálogo social	30
Pago progresivo de las cuotas al IMSS	30
Profesionalización de las personas THR en materia de cuidados	31
Asegurar el cumplimiento de los derechos laborales de las personas THR	32
Bibliografía	33

► Introducción

El «Diagnóstico sobre las barreras de formalización y de acceso a la protección social de personas trabajadoras del hogar remuneradas (THR) en el Estado de México. Estrategia para su formalización y registro a la seguridad social» es una investigación que se desarrolla en el marco de la colaboración entre la oficina de la Organización Internacional del Trabajo (OIT) para México y Cuba, y la Secretaría del Trabajo del Estado de México (STEM). Tiene la intención de profundizar sobre las razones y condiciones que limitan la afiliación de las personas THR a la seguridad social y emitir recomendaciones para el diseño de políticas públicas orientadas a promover la solución de esta problemática.

Entre los antecedentes de este trabajo se incluye el *Reporte de Investigación sobre las Condiciones de Vida y Trabajo de las Trabajadoras del Hogar en el Estado de México*, realizado en 2017 por el Programa de Fortalecimiento a la Transversalidad de la Perspectiva de Género (PFTPG), del Instituto Nacional de las Mujeres (INMUJERES) y el Consejo Estatal de la Mujer y Bienestar Social (CEMyBS) —ahora Secretaría de las Mujeres (SEMujeres)—, cuyo propósito fue impulsar la dignificación laboral de las personas THR por medio de una propuesta de política pública, que permitiera a este sector desarrollarse, de manera laboral y personal, en un ámbito libre de discriminación. Por otro lado, se retoma el *Estudio con enfoque intercultural sobre trabajo doméstico remunerado y no remunerado* que elaboró en 2019 el CEMyBS (2019), con el objetivo de contar con un diagnóstico actualizado sobre las condiciones laborales de las personas THR.

Este documento muestra la situación laboral de las personas THR del Estado de México, así como la situación socioeconómica de las personas empleadoras de la misma entidad, en comparación con la Ciudad de México y el promedio nacional. Para ello, se utilizaron como fuentes la Encuesta Nacional de Ocupación y Empleo (ENOE 2020/I), la Encuesta Nacional de Ingresos y Gastos de los Hogares (ENIGH 2018) y la Encuesta Intercensal 2015; todas realizadas por el Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática (INEGI).

Mediante entrevistas, se muestra la percepción de los actores sociales e institucionales, sobre los motivos que limitan la afiliación de las personas THR en el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), mismo que en abril de 2019, impulsó un programa piloto para facilitar dicho proceso. Además, se incluyen las estrategias que han desarrollado estos actores para superar las limitaciones identificadas.

Asimismo, se presentan los resultados de las entrevistas que se aplicaron a personas empleadoras, quienes exponen los argumentos por los que no registran a personas THR en la seguridad social e incumplen otras obligaciones patronales marcadas por la ley.

La última parte de esta investigación, presenta un diagnóstico general sobre la situación de la economía de cuidados en México, con base en la Encuesta Nacional Sobre el Uso del Tiempo (ENUT 2019) elaborada por el INEGI. Al respecto, se preguntó a personas empleadoras si aceptarían que las personas THR que tienen contratadas, asumieran el rol de personas cuidadoras, llegado el caso. El objetivo fue ubicar las áreas de oportunidad que tienen las personas THR en el Estado de México, para capacitarse como personas cuidadoras especializadas en atención de adultos mayores, menores de edad y personas con discapacidad.

Con la información recabada, se presentan recomendaciones cuyo propósito es potenciar las estrategias institucionales y así, contribuir a la reducción de las brechas y rezagos sociales de este sector, así como a la consolidación de la política de formalización laboral, mediante la afiliación al IMSS y el reconocimiento de sus derechos laborales por parte de los empleadores.

Este documento está organizado en seis apartados. En el primero se presentan los antecedentes institucionales que dieron pie a la resolución de la Suprema Corte de Justicia de la Nación (SCJN), mediante la cual instruye al IMSS para crear el programa de afiliación para este sector, así como a las modificaciones subsecuentes de la Ley Federal del Trabajo, de la Ley del Seguro Social y a la ratificación y registro formal del Convenio 189, sobre las trabajadoras y los trabajadores domésticos, de la OIT.

En el segundo apartado se presenta la situación socioeconómica y sociodemográfica de las personas THR en México y de las personas que las emplean. Mediante cifras de la ENOE 2020/I, se exhibe un porcentaje importante respecto a la participación de mujeres, menores de edad y adultos mayores como personas THR, junto con un porcentaje igual de elevado sobre la falta de seguridad social y el manejo de la modalidad de «entrada por salida».

En el tercer apartado se expone un análisis socioeconómico y sociodemográfico de las personas THR y las personas empleadoras en el Estado de México. De acuerdo con registros oficiales, en esta entidad federativa prevalece la participación de las mujeres como personas THR, las cuales, un poco menos de la mitad perciben un salario mínimo y por otro lado, una ínfima parte cuenta con seguridad social. Esto contrasta con lo registrado para las personas empleadoras, quienes en su mayoría cuentan con un contrato y, si bien, no muchos cuentan con este beneficio, tienen seguridad social.

En el cuarto apartado, se presentan las percepciones de los actores institucionales sobre el porqué de la resistencia de las personas empleadoras para afiliar a las personas THR en el IMSS; así como las principales estrategias desarrolladas para remontar la situación. Para desarrollar esta parte, se entrevistó a funcionarios de la Secretaría del Trabajo y Previsión Social (STPS) en el Estado de México, de las delegaciones oriente y poniente del IMSS, de la Secretaría del Trabajo del Estado de México (STEM) y de la Comisión de Derechos Humanos del Estado de México (CODHEM). También se realizaron entrevistas a las Secretarías Generales Colegiadas del Sindicato Nacional de Trabajadores y Trabajadoras del Hogar (SINACTRAHO).

A grandes rasgos plantearon la importancia de reforzar la difusión. El IMSS anunció el inicio de una segunda etapa del programa piloto iniciado en abril de 2020, que destaca facilidades en su ejecución para las personas empleadoras, con las cuales se apoya el registro de datos por entidad federativa. Por su parte la STEM, proyecta hacer un rastreo de empleadores que tengan las condiciones para afiliar a las personas THR a la seguridad social.

En el quinto apartado se presenta la postura de las personas empleadoras respecto al otorgamiento de derechos laborales a las personas THR. Esta información fue obtenida a través de entrevistas aplicadas en cuatro municipios clave en la contratación de personas THR (Toluca, Valle de Bravo, Naucalpan y Nezahualcóyotl). En cuanto a quienes no han realizado el alta en el IMSS, respondieron que no están enterados del programa de afiliación para este sector, porque ellos mismo se hacen cargo de los gastos médicos correspondientes o porque comparten la contratación con otros empleadores y ven complicado ponerse de acuerdo¹.

En el sexto y último apartado, se analiza la situación de la economía de cuidados en México. Se resalta que esta labor recae principalmente en los hogares y está a cargo de las mujeres, quienes están obligadas a atender, sin remuneración alguna, a menores de edad, adultos mayores y a personas con alguna discapacidad. Ahora, con motivo de la pandemia de Covid-19, el cierre de escuelas y centros de trabajo, los cuidados han recaído en las personas THR, por lo que requieren de una capacitación para estas tareas. Con esto, algunas personas empleadoras aseguraron estar dispuestas a mejorar salarios de quienes las apoyen en la tarea de cuidados.

Finalmente, se concluye con las estrategias de capacitación para que las personas THR se profesionalicen y especialicen en cuidados —y con ello, sus ingresos y calidad de vida aumenten—, así como un despliegue de recomendaciones de política pública, que fortalecerían las acciones del Gobierno para formalizar a este sector laboral.

¹ Las entrevistas fueron desarrolladas antes de la entrada en operaciones de la Fase II de la Prueba piloto del IMSS, que tuvo lugar el 11 de noviembre de 2020, la cual permitía a cada persona empleadora realizar el trámite de registro y pago de cuotas de forma independiente, pero hacía responsable a la persona trabajadora de recolectar y pagar las cuotas, así como de reportar su pago.

► I. Antecedentes institucionales

En diciembre de 2018, la Suprema Corte de Justicia de la Nación (SCJN), al ejercer su facultad de atracción, ante la solicitud del Décimo Sexto Tribunal Colegiado en Materia de Trabajo del Primer Circuito, resolvió una solicitud del amparo y protección de la Justicia Federal contra el laudo de nueve de febrero de 2017, dictado por la Junta Número Diecinueve de la Junta Local de Conciliación y Arbitraje de la Ciudad de México, que absolvió a un empleador, así como al IMSS y al INFONAVIT, de las demandadas del pago de la indemnización constitucional y salarios caídos de una persona THR que fue despedida (SCJN 2018).

La afectada demandó las siguientes prestaciones: «indemnización constitucional; pago de salarios caídos, aguinaldo, vacaciones, prima vacacional, prima de antigüedad y del tiempo extraordinario; así como la inscripción retroactiva ante el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) y al Instituto del Fondo Nacional para la Vivienda de los Trabajadores (INFONAVIT); además demandó de dichas instituciones, la determinación de las cuotas y fincar los capitales consultivos correspondientes».

Sin embargo, la Junta Local determinó que si bien es obligación de la parte patronal proporcionar servicio médico a la parte trabajadora, solo es válido siempre y cuando la enfermedad «no sea de trabajo y no sea crónica» y sea durante la recuperación de la persona afectada, de forma que se descartó que el empleador tuviera la obligación inscribir a la persona THR en el IMSS; decisión sustentada en el artículo 13, fracción II, de la Ley del Seguro Social, que para entonces, disponía que «voluntariamente» podrán ser sujetos de aseguramiento al régimen obligatorio los y las trabajadoras de este sector. También determinó que la parte empleadora no está obligada a pagar la aportación al INFONAVIT, ya que dicha inscripción solo puede realizarse voluntariamente y conforme a lo pactado por las partes, lo cual no pudo ser acreditado por la parte demandante.

Al otorgar el amparo en favor de la persona afectada, la SCJN determinó la inconstitucionalidad del artículo 13, fracción II, de la Ley de Seguridad Social, al excluir del régimen obligatorio a las personas THR, porque «resulta discriminatorio y violatorio del derecho humano a la seguridad social» y planteó al IMSS que al concluir el 2019, implementara un «programa piloto» que tenga como propósito «diseñar y ejecutar un régimen especial de seguridad social para las [personas] trabajadoras del hogar» (SCJN 2018).

La sentencia argumenta que las personas trabajadoras de este sector «son un grupo con un alto nivel de discriminación en sus diversas formas, incluyendo el hecho de que con gran frecuencia están fuera del ámbito de la cobertura de los sistemas de seguridad social, lo que las convierte en una población altamente vulnerable». Por ello, la extensión de «la seguridad social al trabajo doméstico es una meta digna y un componente necesario en las estrategias destinadas a la lucha contra la pobreza y la exclusión social» (OIT 2016. Citado en SCJN 2018).

También se expuso que el trabajo doméstico se ubica «entre las ocupaciones con remuneraciones más bajas en el mercado laboral». Se establece que las personas THR «tienen típicamente salarios que representan menos de la mitad del salario promedio del mercado y en algunos casos el salario del sector no supera el 20 por ciento del salario promedio» (OIT 2016. Citado en SCJN 2018).

Algunos de los factores que explican este fenómeno son el bajo nivel de escolaridad, la consecuente subvaloración sociocultural del trabajo doméstico y el escaso o nulo poder de negociación de las personas THR, lo que da pauta a la discriminación salarial.

En este marco, la experiencia internacional evidencia que la inscripción «voluntaria» en la seguridad social es muy ineficaz por diferentes razones: la actividad laboral se realiza en una vivienda particular y eso exime al empleador de la inspección laboral, además de que no siempre conocen sus responsabilidades laborales; las personas THR trabajan con más de una persona empleadora; por lo regular no se fija ningún contrato escrito; el temor de las personas THR al despido, por su situación de vulnerabilidad social y económica, las condiciona a aceptar un pago mínimo;

el trabajo no es estable, de forma que varían el número de horas trabajadas y el espacio de trabajo; el pago a veces es en especie —alimentación, transporte, vivienda—; en otros casos las personas THR trabajan en su casa, es decir «puerta-adentro» o se encuentran en situación migratoria irregular (OIT 2016. Citado en SCJN 2018).

Sin embargo, el obstáculo más grande para que las personas THR puedan ejercer sus derechos laborales con plenitud, incluida la seguridad social, es «la exclusión a nivel de las legislaciones»; es decir, el punto clave de este problema es la existencia de leyes discriminatorias, las cuales «incrementan la condición de vulnerabilidad» de las personas trabajadoras del hogar. Otro problema de fondo, es que al ser el trabajo doméstico una labor particularmente femenina, la discriminación afecta en especial a las mujeres, por lo cual darle protección social a este segmento, contribuiría a la reducción de las desigualdades entre hombres y mujeres (SCJN 2018).

Tanto el IMSS como el Poder Legislativo cumplieron con la solicitud de la SCJN: en el caso del IMSS, inició el programa piloto el 1.º de abril de 2019 y, en lo que respecta al legislativo, el Senado —en calidad de Cámara revisora—, aprobó las modificaciones a la Ley Federal del Trabajo (LFT) y a la Ley del Seguro Social (LSS) el 14 de mayo del mismo año. Posteriormente, el Ejecutivo publicó el 2 de julio en el Diario Oficial de la Federación (DOF) el decreto correspondiente (2019).

En el decreto en cuestión, se estableció una definición más amplia de las personas «trabajadoras del hogar» al clarificar el tipo de actividad, sus modalidades y los tipos de empleadores (DOF 2019, art. 331, LFT); se determinó prohibir la contratación para este tipo de empleo a menores de 15 años y se fijaron requisitos para proteger a los adolescentes mayores de 15 (DOF 2019, art. 331 bis, Bis, LFT); se determinó que el trabajo en el hogar debe formalizarse mediante un contrato por escrito donde deben especificarse las tareas, condiciones justas de trabajo y los derechos, además se prohibió solicitar constancia de no gravidez y despedir a una trabajadora embarazada, lo que se entendería como acto de discriminación (DOF 2019, art. 331 Ter, LFT; Florez y Bensusán 2020).

Respecto a las prestaciones, se estableció de manera expresa que deben otorgarse las vacaciones, prima vacacional, pago de días de descanso y lo más importante, acceso obligatorio a la seguridad social y aguinaldo (DOF 2019, art. 334 Bis, LFT). Con relación a la jornada de trabajo, se mantuvo el derecho de las personas THR que residen en el domicilio donde realizan sus actividades, a disfrutar de un descanso mínimo diario nocturno de nueve horas consecutivas, a un descanso mínimo diario de tres horas entre las actividades matutinas y vespertinas, sin que la jornada diaria diurna pueda excederse de las ocho horas diarias establecidas en la presente Ley (DOF 2019, art. 336, LFT; Florez y Bensusán 2020).

También se incluyó a las personas trabajadoras del hogar en el régimen obligatorio del IMSS (DOF 2019, art. 12, LSS), cuya incorporación sería después de que el IMSS hiciera las adecuaciones y reservas legales para hacer válido este derecho, lo cual se proyectó en un plazo no mayor a seis meses, a partir de la conclusión del programa piloto, en septiembre de 2020, por lo que la obligatoriedad se estipuló a partir de abril de 2021² (DOF 2019, art. Tercero Transitorio).

Esta reforma legislativa, además, atendió los principios fundamentales del Convenio 189 de la OIT (2011); en especial se cumplió con el artículo 10 relativo a los derechos laborales fundamentales con la Recomendación 202 de la OIT (2012), sobre los mínimos de protección social y con la Recomendación 204 de la OIT (2015), referente a la transición de las personas trabajadoras y unidades económicas hacia la formalización. A estos avances se sumó la propuesta de la Comisión Nacional de Salarios Mínimos (CONASAMI) para fijar un salario mínimo profesional para las personas que realizan trabajo remunerado en el hogar en consonancia con lo estipulado en el artículo 335 de la Ley Federal del Trabajo (Florez y Bensusán 2020).

² Al momento de la finalización de este diagnóstico, el Poder Legislativo de México no ha expedido el decreto por el que se reforma la Ley del Seguro Social para hacer obligatorio el aseguramiento de las personas THR ante el IMSS.

► II. La situación de las personas THR en México y sus empleadores

Hasta el primer trimestre de 2020, la cifra de personas THR en México llegó a 2,232,941. Las mujeres representan el 97.6 por ciento —2,179,350—. Suman el 3.9 por ciento de la población económicamente activa (PEA) y son el 5.9 por ciento de las personas asalariadas. Está claro que se trata de una actividad de alto impacto social y laboral, ya que las mujeres THR representan el 10.2 por ciento de las mujeres ocupadas y el 15 por ciento de la población de mujeres asalariadas (ENOE 2020/I).

Un dato que permite entender el grado de precariedad en que se contrata a las personas THR —con información de 2015—, es que el 28.4 por ciento son de «origen o pertenencia indígena» (Cerdea 2019). En términos etarios, la edad promedio de las personas THR es de 43.8 años, aunque el grupo etario con mayor presencia es el que se ubica entre los 25 y 44 años al concentrar el 43.7 por ciento. Resulta preocupante que hay una importante presencia de personas en edad avanzada y en edad temprana. Los registros muestran que en el primer grupo hay un 5.3 por ciento y en el segundo un 9.6 por ciento (ENOE 2020/I).

En cuanto a niveles de escolaridad, la situación refleja un importante rezago, ya que el promedio de años de escolaridad es de siete y la mayoría solo cursó la primaria o no tiene estudios; en este último caso se encuentran más de 129 mil personas, situación que aumenta su vulnerabilidad social y laboral. Más aún, la mayoría de las personas THR no cuenta con las principales prestaciones que establece la ley. En este marco, el 99.9 por ciento no cuenta con un contrato escrito, el 96.7 por ciento no tiene seguridad social, ni cuenta con acceso a instituciones de salud, el 70.8 por ciento no cuenta con prestaciones laborales (ENOE 2020/I), además solo el 26.5 por ciento recibe aguinaldo y el 8.5 por ciento tiene vacaciones con goce de sueldo (Bensusán 2019; Cerda 2019).

La situación salarial no es mejor a las variables mencionadas, de forma que el 52.7 por ciento reciben un salario mínimo o menos y el 37.1 por ciento percibe entre uno y dos salarios mínimos. Únicamente el 4.9 por ciento recibe más de dos salarios mínimos, lo cual contrasta con el caso de las personas asalariadas a nivel nacional, porque el 19.5 por ciento está ubicado en ese rango y en caso de las personas ocupadas, la proporción es del 17.9 por ciento. Esta situación explica en buena medida que el 50.7 por ciento de las personas THR viva en pobreza o pobreza extrema, que un 34.3 por ciento presente vulnerabilidad por carencias, que el 11 por ciento trabaje más de 48 horas. Con respecto al lugar de residencia y de trabajo, la mayoría trabaja y habita en la Ciudad de México y en el Estado de México (ENOE 2020/I; Bensusán 2019; Cerda 2019).

En el caso de las personas empleadoras, según datos de 2020, existen más de 34 millones de hogares, de los cuales solo 1 millón 588 mil 082 contratan a personas trabajadoras del hogar, lo cual representa el 4.6 por ciento de todos los hogares. La mayoría —1.5 millones—, contrata para estas labores en la modalidad conocida como «entrada por salida», es decir, que no viven en el lugar de trabajo. Este tipo de contratación se registra fundamentalmente en los grandes núcleos urbanos (Florez 2019; Cerda 2019).

► III. El contexto laboral de la población y de las personas THR del Estado de México

En este apartado se pretende analizar el contexto laboral de las personas THR —se incluye a los empleadores— en el Estado de México, en el marco de las estadísticas nacionales y, en comparación con lo que ocurre en la Ciudad de México y a nivel nacional. Para tal efecto, se utilizaron datos de acceso público provenientes de: la Encuesta Nacional de Ocupación y Empleo,

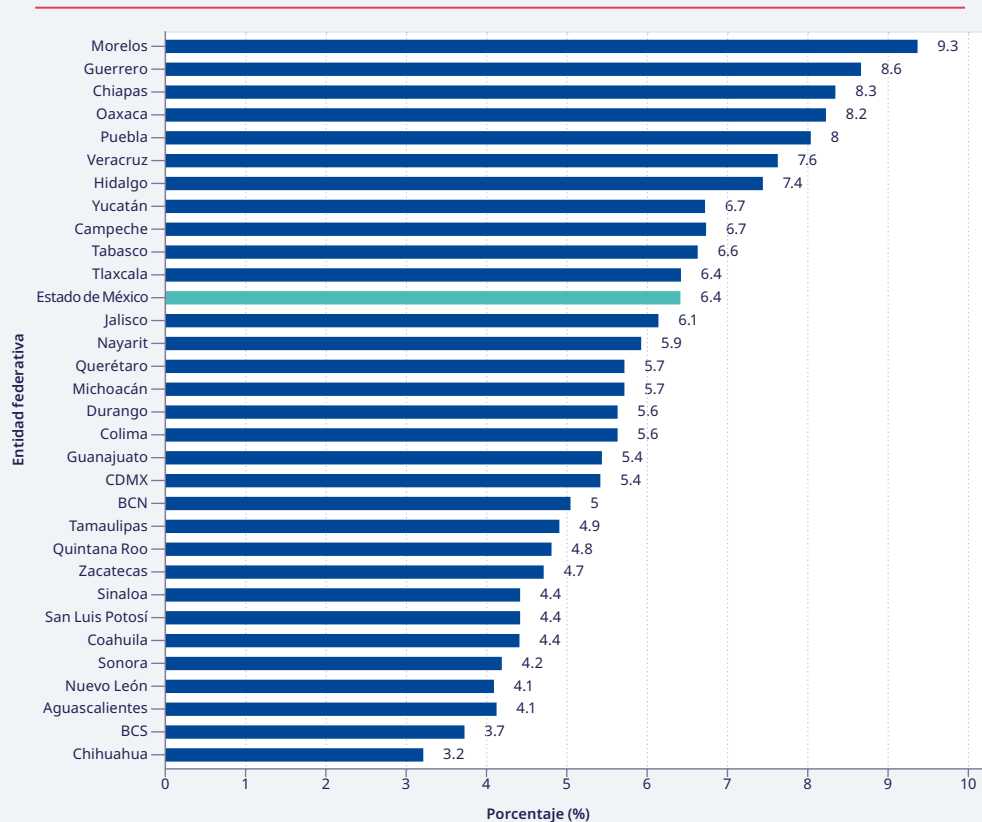
correspondientes al primer trimestre del año 2020 (ENOE 2020/I), la Encuesta Nacional de Ingreso y Gasto de los Hogares (ENIGH) 2018 y de la Encuesta Intercensal 2015; instrumentos desarrollados por el INEGI.

Algunas de las características sobre el contexto laboral y social de la población del Estado de México, reflejan la necesidad de promover políticas laborales de inclusión y el diálogo entre la parte trabajadora y la parte empleadora, debido a que la entidad presenta una tasa de desempleo del 5.2 por ciento, algo superior a lo estimado a nivel nacional que es del 3.4 por ciento.

Las cifras de empleo de 2020 del Estado de México muestran que tiene una importante y variada oferta de trabajo en diferentes sectores productivos. Entre otras razones, porque es uno de los pocos estados del país que tiene un fuerte dinamismo económico en la industria, el campo y los servicios. Por ello, pese a ser la entidad con mayor población, no se ubica entre las que más personas THR tiene en su mercado de trabajo. En primer lugar están Morelos, Guerrero, Chiapas y Oaxaca, con el 9.3, 8.6, 8.3 y el 8.2 por ciento, respectivamente. Los de menor proporción son Baja California, con el 3.7 por ciento y Chihuahua, con el 3.2 por ciento. El Estado de México se ubica en una situación intermedia entre los de mayor y menor proporción, con el 6.4 por ciento (gráfico 1).

► Gráfico 1

Porcentaje de población trabajadora en el hogar remunerada por entidad federativa

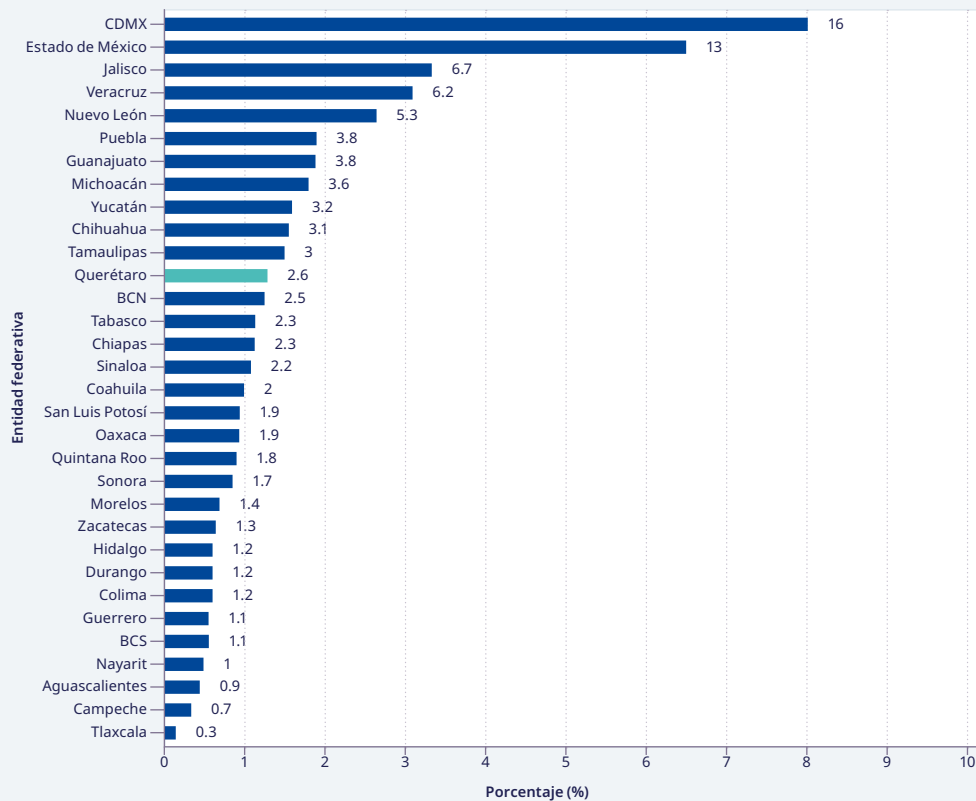


► Fuente: Elaboración propia con datos de la ENOE 2020/I.

En el caso de las personas empleadoras por entidad federativa, el Estado de México ocupa el segundo lugar en los registros en la ENOE 2020/I, con el 13 por ciento. Por su parte, la Ciudad de México agrupa al mayor porcentaje de hogares que contrata a las personas THR, con el 16 por ciento. A su vez, Jalisco, Veracruz y Nuevo León, no alcanzan ni el 6 por ciento como proporción de su oferta de empleo. Es posible dimensionar el peso que tienen tanto el Estado de México como la Ciudad de México, en el mercado laboral de las personas THR, pues con mucho superan la media nacional que es del 4.7 por ciento (gráfico 2). Una de las razones más importantes que dan lugar a estas cifras es que el Estado de México concentra el cinturón urbano más importante del país. Los datos del INEGI indican que el 87 por ciento de la población vive en zonas urbanas y tiene una densidad poblacional de 724 personas por kilómetro cuadrado. Muy superior a la media nacional que es de 61 personas por kilómetro cuadrado (Encuesta Intercensal INEGI 2015).

▶ Gráfico 2

Porcentaje de empleadores que contratan personas THR por entidad federativa



▶ Fuente: Elaboración propia con datos de la ENOE 2020/I.

Por otro lado, se podría considerar oportuna la promoción de la política de afiliación al IMSS de las personas THR en el Estado de México, porque la proporción de hogares que las contrata, aumentó significativamente entre 2017 y 2020 en esta entidad federativa. En 2017 era del 10.7 por ciento (CEMyBS 2019, ahora SEMUJERES) y para 2020 llegó al 13 por ciento (ENOE 2020/I), es decir, el aumento fue de casi una tercera parte. Asimismo, los datos de las gráficas anteriores muestran otra importante realidad: la concentración territorial de la precariedad laboral.

Dos ejemplos relevantes son los casos de Morelos y Guerrero, que por un lado, son las entidades que más personas THR tienen como proporción de la población asalariada con el 9.3 por ciento y el 8.6 por ciento, respectivamente. Sin embargo, en cuanto al número de empleadores que requieren de este tipo de actividad laboral, apenas rebasan el 1 por ciento (ENOE 2020/I). En este sentido, en la medida que las personas THR en el Estado de México tengan un papel relevante en el conjunto del empleo, así como en los hogares de la entidad, es fundamental la promoción del pleno acceso a los derechos laborales que marca la ley.

Perfil laboral de las personas THR en el Estado de México

El trabajo en el hogar remunerado es una actividad primordialmente realizada por mujeres y cuando se analizan las estadísticas laborales de esta población, se observa que representan el 4.2 por ciento de la población económicamente activa (PEA) del Estado de México, un porcentaje ligeramente superior al estimado a nivel nacional, con el 3.9 por ciento y para la Ciudad de México, con el 3.7 por ciento.

Asimismo, los datos muestran además que, entre las mujeres ocupadas del Estado de México, el 11.4 por ciento se dedica al trabajo del hogar remunerado, lo cual es superior a las cifras correspondientes a nivel nacional y a la propia Ciudad de México, que fueron del 10.2 y el 8.8 por ciento, respectivamente (cuadro 1). Aunado a lo anterior, se destaca que el 16.6 por ciento de las mujeres asalariadas en el Estado de México se dedican al trabajo del hogar remunerado, lo que es superior a las estimaciones correspondientes al nivel nacional, con el 15 por ciento y a la Ciudad de México, con el 11.7 por ciento. Es decir, las mayores oportunidades de encontrar un empleo como persona THR están en el Estado de México, en comparación con el resto de las entidades federativas.

► Cuadro 1

Características sobre la inserción laboral de las personas THR

	Estado de México		Ciudad de México		Nacional	
	Total	(%)	Total	(%)	Total	(%)
Personas trabajadoras del hogar y personas cuidadoras	345,468		164,727		2,232,941	
PEA y Porcentaje de la PEA	8,130,141	4.2	4,428,354	3.7	57,603,194	3.9
Población ocupada y porcentaje de la población ocupada	7,704,470	4.5	4,217,015	3.9	55,626,178	4
Población asalariada y porcentaje de la población asalariada	5,443,443	6.3	3,060,543	5.4	38,080,650	5.9
Mujeres ocupadas y porcentaje de la población de mujeres ocupadas	3,023,159	11.4	1,868,578	8.8	21,926,214	10.2
Mujeres asalariadas y porcentaje de la población de mujeres asalariadas	2,079,577	16.6	1,407,967	11.7	14,940,815	15

► Fuente: Elaboración propia con datos de la ENOE 2020/I.

Los datos anteriores confirman la necesidad de que en el Estado de México, se promueva entre los empleadores y las mismas personas trabajadoras del hogar, la política de afiliación a la seguridad social, ya que la entidad mexicana concentra a más del 15 por ciento de las personas THR del total nacional. Es decir, la potencial cobertura de este segmento en la entidad tendría un papel crucial en el proyecto piloto de afiliación al IMSS de personas THR. La Ciudad de México, no obstante que es la segunda entidad con la mayor proporción de personas empleadas del hogar con respecto al empleo asalariado, apenas representa el 47 por ciento de las cifras del Estado de México.

Los registros del IMSS

Los registros del IMSS para agosto de 2020, indican que había 2 mil 601 personas THR dadas de alta en el Estado de México. El nivel de urbanización puede ser uno de los factores que expliquen las diferencias de la cantidad de beneficiados con esta prestación, porque la delegación México-Poniente —que tiene su sede en Toluca y abarca 65 municipios aledaños—, reporta 533 personas dadas de alta. Al respecto, es preciso señalar que el municipio contiguo más urbanizado es Metepec, mientras que el resto de las localidades se caracterizan por una intensa actividad económica basada en la agricultura, ganadería y servicios turísticos. Por su parte, la subdelegación Naucalpan que abarca los municipios de Isidro Fabela y Jilotzingo, registra 437 personas THR afiliadas al IMSS.

En la delegación Oriente del IMSS para el mismo periodo, reportó tener registradas a mil 644 personas THR. Esta delegación abarca todos los municipios de la región oriente de la zona conurbada de la Ciudad de México —además de Tlalnepantla— y se divide en tres subdelegaciones: Los Reyes, Ecatepec y Tlalnepantla. La primera y la tercera de estas jurisdicciones, registran el mayor número de casos y la mayoría cuentan con un solo empleador y muy excepcionalmente se da el caso de registros con dos empleadores.

Perfil sociodemográfico de las personas THR y las personas empleadoras en el Estado de México

Algunas de las características sociodemográficas básicas como el sexo, la edad y la escolaridad de las personas, permiten conocer el grado de vulnerabilidad de la población analizada, como es el caso de las personas THR. En principio se aprecia que el 97.3 por ciento de estas personas son mujeres, es decir, se trata de una actividad laboral feminizada. El segmento etario que más predomina es el que se sitúa entre los 25 y 44 años, con el 42.4 por ciento; le sigue el rango que está entre los 45 y los 64 años, con el 37.6 por ciento. Por otra parte, los datos señalan que hay un importante componente de mujeres jóvenes que se dedica al trabajo en el hogar remunerado. Así, en el Estado de México aproximadamente el 12.1 por ciento de quienes realizan estas actividades, tienen menos de 25 años, cifra superior a lo estimado para el nivel nacional, de un 9.6 por ciento. Se puede concluir que el Estado de México concentra el mayor número de mujeres menores de edad contratadas para labores del hogar.

De igual forma, el Estado de México concentra el mayor número de personas contratadas como THR mayores de 65 años. A nivel nacional, la cifra estimada es del 5.3 por ciento del total; en la Ciudad de México es del 6.5 por ciento y en el Estado de México del 7.9 por ciento. De contar con seguridad social, este segmento poblacional, estaría en condiciones de jubilarse y de recibir una pensión de retiro. Un estudio más específico podría generar información más detallada sobre su situación laboral.

En lo que respecta a la escolaridad, el nivel alcanzado de las personas THR ocupadas del Estado de México es de 8 años de escolaridad promedio, pero quienes se dedican al trabajo en el hogar remunerado, apenas cuentan con 6 años de escolaridad promedio. Esta desventaja es mayor si se compara con las personas empleadoras, quienes tienen un promedio de escolaridad de 15.1 años, frente a 7.8 años de las personas THR. Otro dato que da cuenta de esta situación, es que el 1.6 por ciento de los empleadores no tiene ninguna escolaridad, mientras que las personas trabajadoras del hogar alcanzan casi el 6 por ciento en este rubro. Es decir, los contrastes en relación con las oportunidades de empleadores y personas THR son significativos.

► Cuadro 2

Datos del perfil sociodemográfico de las personas THR y las personas empleadoras del Estado de México, en comparación con la Ciudad de México y el resto del país

	Personas THR			Personas empleadoras		
	Estado de México	Ciudad de México	Nacional	Estado de México	Ciudad de México	Nacional
Sexo						
Hombre (%)	2.7	1.4	2.4	75.2	58.5	67.1
Mujer (%)	97.3	98.6	97.6	24.8	41.5	32.9
Total (%)	100	100	100	100	100	100
Grupos etarios						
15-24 años	12.1	4.4	9.6	0	0.5	0.9
25-44 años	42.4	39.5	43.7	15.5	27.7	24.9
45-64 años	37.6	49.5	41.4	45.4	34	39.1
65 y más años	7.9	6.5	5.3	39.1	37.7	35.1
Total	100	100	100	100	100	100
Edad promedio						
Hombre (años)	53.2	37.6	42.6	56.8	54.6	55
Mujer (años)	43.4	47.2	43.8	67.6	61.1	62.1
Promedio Hombre/Mujer (años)	43.5	47.1	43.8	59.4	57.3	57.3
Nivel de escolaridad						
Sin escolaridad (%)	5.9	1.6	5.8	1.6	0.4	1.9
Primaria (%)	34.1	39.8	38.2	9.4	4.1	10.4
Secundaria (%)	39.8	38.6	38.8	10.1	4.9	8.3
Preparatoria (%)	18.5	18	15.1	16.2	18	17.6
Licenciatura y más (%)	1.6	1.9	1.9	62.7	72.7	61.8
Total	100	100	100	100	100	100
Años de escolaridad promedio						
Hombre (años)	7.7	7.6	7.8	15.1	16.5	14.5
Mujer (años)	6	5.3	7.5	10.1	13.4	12.2
Promedio	7.8	7.6	7.8	13.9	15.2	13.8
n. ponderado	345,468	164,727	2,221,987	214,917	264,458	1,655,697

► Fuente: Elaboración propia con datos de la ENOE 2020/I.

Los datos anteriores (cuadro 2) también muestran que el nivel de escolaridad de las personas empleadoras en el Estado de México es de 13.9 años —15.1 años en hombres y 10.1 años en mujeres—. También se observa que un importante 62.7 por ciento tiene como mínimo el nivel licenciatura, lo cual está ligeramente arriba de la media nacional que es del 61.8 por ciento. Pese a ello, los años de estudio no han generado sensibilidad sobre la precaria situación laboral de las personas THR, para que las personas empleadoras asuman la responsabilidad social que supone el reconocimiento de los derechos laborales de las personas trabajadoras del hogar. La causa principal es ausencia de regulación, hasta julio de 2019, de este tipo de relaciones laborales.

Condiciones laborales: ingresos de las personas THR y las personas empleadoras

Las condiciones laborales —en el caso de las mujeres— que se dedican al trabajo en el hogar remunerado, se caracterizan por su visible precariedad. Los datos muestran que a nivel nacional más de la mitad de las personas THR, un 52.7 por ciento, percibe hasta un salario mínimo. En el caso del Estado de México la cifra es mucho más baja, con el 42.1 por ciento. Asimismo, solo el 6.3 por ciento de las personas THR del Estado de México gana más de dos salarios mínimos, porcentaje superior al promedio nacional. En contraste, más de la mitad de los empleadores de las personas THR en el Estado de México, el 56.6 por ciento alcanza el rango de más de dos salarios mínimos y solo el 2.9 por ciento, se ubica en ingresos menores a un salario mínimo.

► Cuadro 3

Datos de las condiciones laborales de las personas THR y las personas empleadoras del Estado de México, en comparación con la Ciudad de México y el resto del país: ingresos y jornada laboral

	Personas THR			Personas empleadoras		
	Estado de México	Ciudad de México	Nacional	Estado de México	Ciudad de México	Nacional
Ingresos						
Hasta un Salario Mínimo (%)	42.1	54.4	52.7	2.9	3	4.7
Más de 1 y hasta 2 Salarios Mínimos (%)	44.5	31.9	37.1	12.3	10.8	11.3
Más de 2 Salarios Mínimos (%)	6.3	7.8	4.9	56.6	64.7	57.5
No Especificado (%)	7.1	5.9	5.2	28.2	21.5	26.5
Total (%)	100	100	100	100	100	100
Jornada laboral						
Ausentes temporales (%)	2.3	2.6	1.8	0.7	6.4	3.9
Menos de 15 horas (%)	13.6	21.5	16.6	1.4	3.9	3.6
15 a 34 horas (%)	36.3	37	35.9	19.2	10.3	14.4
35 a 48 horas (%)	36.1	31.3	34	25.6	49.2	44.9
Más de 48 horas (%)	11.8	7.6	11	51.9	30.2	31.8
No Especificado (%)	0	0	0.65	1.2	0	1.4
Total (%)	100	100	100	100	100	100
n. ponderado	345,468	164,727	2,221,987	119,707	165,886	1,066,049

► Fuente: Elaboración propia con datos de la ENOE 2020/I.

En términos de jornada laboral del Estado de México, se registra un 36.1 por ciento que va de las 35 a las 38 horas y, también en el caso de las personas THR que tienen una jornada superior a las 48 horas, llega al 11.8 por ciento. A nivel nacional el primer registro es del 34 por ciento y el segundo del 11 por ciento. En este sentido, si los salarios de las personas THR son ligeramente superiores al promedio nacional, lo cual se combina con jornadas laborales más largas en comparación al resto del país, la necesidad de que cuenten con seguridad social es crucial para superar las condiciones de precariedad laboral.

Por su parte, la parte empleadora también muestra cifras que reflejan una situación de precariedad laboral. Así, el grupo más numeroso de empleadores que contratan personas THR, es el que tiene jornadas de más de 48 horas y suman el 51.9 por ciento del total, lo cual está muy arriba del promedio nacional que es del 31.8 por ciento. Por otro lado, los que están entre las 35 y las 48 horas son el 25.6 por ciento, cifra muy alejada del promedio nacional, que es del 44.9 por ciento. Como se puede apreciar, con la jornada laboral de los empleadores de las personas THR en el Estado de México, se advierte un claro problema de precariedad socioeconómica (cuadro 3).

► Cuadro 4

Datos de las condiciones laborales de las personas THR y las personas empleadoras del Estado de México, en comparación con la Ciudad de México y el resto del país: seguridad social, tipo de contrato y prestaciones

	Personas THR			Personas empleadoras		
	Estado de México	Ciudad de México	Nacional	Estado de México	Ciudad de México	Nacional
Acceso a seguridad social						
Con acceso (%)	1.0	0.8	2.8	35.8	58.8	46.2
Sin acceso (%)	98.7	99.2	96.7	64.2	41.2	53.2
No Especificado (%)	0.3	0	0.5	0	0	0.6
Total (%)	100	100	100	100	100	100
Subordinados y tipo de contrato						
Con contrato (%)	1.5	0.8	0.9	84.3	82.4	85.9
Sin contrato (%)	98.1	99.2	98.9	10.8	7.6	13.1
No Especificado (%)	0.4	0	0.1	4.9	0	1
Total (%)	100	100	100	100	100	100
Subordinados prestaciones						
Con prestaciones (%)	17.6	31.0	29.2	79.8	93.7	89.3
Sin prestaciones (%)	82.4	69	70.8	20.2	6.3	10.3
No Especificado (%)	0	0	0	0	0	0.4
Total (%)	100	100	100	100	100	100
n. ponderado	345,468	164,727	2,221,987	119,707	165,886	1,066,049

► Fuente: Elaboración propia con datos de la ENOE 2020/I.

El primer rubro para destacar de los datos anteriores (cuadro 4), es el acceso a la seguridad social. El trabajo más reciente que analiza esta cifra (CEMyBS 2019, ahora SEMUJERES), con información de la ENOE (2017), reportó que las personas THR en el Estado de México sumaban 329,406 de las cuales solo el 1.28 por ciento tenía acceso a la seguridad social. Información de la ENOE 2020/I indica que actualmente suman 345,468 personas THR, de las cuales solo el 1 por ciento tiene acceso a la seguridad social. Es decir, a reserva de que se profundice en las causas de este resultado, la proporción de afiliados al IMSS tuvo un cambio drástico entre 2017 y 2020.

Debido a que el programa de promoción de acceso a la seguridad social de las personas THR lo inició el IMSS en abril de 2019, los datos de la ENOE 2020/I difícilmente pueden reflejar avances significativos en la afiliación y menos, si consideramos que la información que recoge no tiene un carácter censal. Este resultado, por otra parte, es un área de oportunidad para la gestión de las autoridades correspondientes, ya que la proporción de personas THR con acceso a la seguridad social en el Estado de México es casi una tercera parte de la media nacional, con el 2.8 por ciento, pero ligeramente mayor a la tasa de cobertura en la Ciudad de México, del 0.8 por ciento.

En el caso de las personas empleadoras, la proporción de acceso a la seguridad social es superior al 35 por ciento, por debajo de la media nacional que es de más del 46 por ciento. En lo que respecta al tipo de relación laboral con las personas THR, es notable que el Estado de México tenga casi el doble de la media nacional con el 1.5 por ciento de registros con contrato. Sin embargo, la complejidad social y cultural que supone este tipo de acuerdo laboral, implica un desafío institucional inconmensurable para su formalización; más aún, cuando en muchos casos la contratación es «por obra determinada», por unas semanas o por unos días. Al respecto, los datos reflejan que el 2.3 por ciento de las personas THR tiene el carácter de «ausentes temporales». Parte del reto es convencer a los empleadores de actuar con responsabilidad social cuando se establece alguna modalidad de acuerdo laboral.

Por otra parte, tanto en el Estado de México como en el resto del país, la posibilidad de un contrato laboral parece algo sumamente complicado porque, como se mencionó antes, están involucrados menores de edad y adultos mayores en gran proporción. Es decir, no solamente hay un problema de responsabilidad social, sino de prácticas y costumbres que afectan la legalidad en las relaciones laborales.

La situación del tipo de contratación de las personas THR contrasta significativamente con la de las personas empleadoras, quienes en el Estado de México alcanzan el 84.3 por ciento de casos con un contrato, lo cual supera la media nacional que es del 85.9 por ciento.

► IV. Percepciones y estrategias frente a las barreras sociales para la afiliación de las personas THR

Con el propósito de conocer la experiencia de todos los actores involucrados —institucionales y sociales— en torno a las razones que generan las barreras de los empleadores para afiliar a las personas THR, se entrevistó a representantes de dos instituciones federales involucradas en este proceso: la Secretaría del Trabajo y Previsión Social (STPS) y el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS). También se dialogó con funcionarios de instancias estatales que han coadyuvado significativamente en el desarrollo de este programa: la Secretaría del Trabajo del Estado de México (STEM) y la Comisión de Derechos Humanos del Estado de México (CODHEM). A este cuadro se suman integrantes de la dirigencia colegiada del Sindicato Nacional de Trabajadores y Trabajadoras del Hogar (SINACTRAHO).

Las entrevistas se orientaron a partir de los siguientes ejes analíticos: *a*) conocimiento de la problemática laboral de las personas THR; *b*) acceso a información sobre las razones que generan las barreras para la afiliación de la seguridad social y *c*) estrategias de las instituciones y de los actores sociales implicados.

En total se realizaron cinco entrevistas con el apoyo de plataformas digitales —salvo un caso— a los actores institucionales, las cuales se llevaron a cabo entre el 5 y el 28 de octubre de 2020. A grandes rasgos, las respuestas a los cuestionarios coinciden en que las principales barreras para la afiliación de las personas THR son: *a)* la desinformación de los involucrados sobre los beneficios sociales e individuales de la seguridad social, *b)* la falta de conciencia y actitud discriminatoria de los empleadores, *c)* la negativa de estos para asumir el costo económico de la afiliación y *d)* la renuncia a la afiliación por parte de las personas THR, por temor a ser despedidas o tener descuentos en sus ingresos si piden o exigen ser afiliadas a la seguridad social.

Para los funcionarios del IMSS, las principales razones de la baja afiliación de personas THR son la falta de difusión y la resistencia de las personas THR o de la propia persona empleadora. En el mejor de los casos, los empleadores que conocen el programa piloto para dar de alta ante el IMSS, suelen amenazar con reducción de salario, o bien, enfatizan no estar dispuestos a pagar el costo adicional de la cuota de aseguramiento. Asimismo indicaron que las cifras tan bajas de afiliación de personas THR en el Estado de México, en parte son resultado de un subregistro de los casos en esta entidad, es decir, muchas de las personas THR que laboran en la entidad mexiquense, provienen de la Ciudad de México, pero al darse de alta en las oficinas capitalinas del IMSS, ya no se contabiliza en el lugar donde trabajan, situación que se pretende corregir en una segunda etapa del programa piloto.

Otra dificultad que detectaron los representantes del Seguro Social, fue la falta de practicidad cuando la parte trabajadora recolectara el pago de dos o tres empleadores; esto en el caso de que todos estuvieran de acuerdo en pagar el aseguramiento, lo cual no ocurrió, según los registros de la institución. Indicaron que el promedio de edad de las mujeres THR registradas en la región oriente del Estado de México es de 50 años, pero es posible que haya casos de personas menores de 21 años —incluidas menores edad— y no es posible darlas de alta porque el programa piloto solo afilia a personas a partir de los 21 años. A la par, los entrevistados sugirieron que la renuencia de los empleadores a afiliar a las personas THR es porque el programa es «voluntario», de forma que no se puede presionar ni obligar a nadie y mucho menos, puede haber fiscalización o inspección en los hogares.

En cuanto a las estrategias, informaron que han comenzado con algunas acciones. La primera es una campaña de «sensibilización» en coordinación con el Consejo Estatal de la Mujer y Bienestar Social (CEMyBS) del Estado de México —ahora Secretaría de las Mujeres (SEMujeres)— y con el SINACTRAHO, porque la mayoría de las personas THR son mujeres y se requiere incluir en este proceso la perspectiva de género. Todo esto se ha reforzado con cápsulas informativas en el Programa «Nuestra Chamba» de TV Mexiquense, foros públicos para ampliar la información del programa de afiliación de personas THR y así, resolver dudas a quienes ya lo conocen y capacitar a las personas interesadas en cómo hacer válido este derecho.

Además, antes del inicio de la Jornada Nacional de Sana Distancia por motivo de la pandemia de Covid-19, se promovió el programa de afiliación en algunas ferias del empleo, con especial atención, en aquellas orientadas a personas de 50 y más³.

También se anunció el inicio de la Fase II de la Prueba piloto para la incorporación de las personas THR al Seguro Social, la cual presenta cambios significativos. La parte empleadora debe dar de alta a la persona THR en la página electrónica del IMSS y registrar el domicilio donde se otorga el empleo, con lo cual se pretende solventar el subregistro. Otro cambio implica que ya no es necesario que el empleador se ponga de acuerdo con los demás contratantes de una misma persona THR, una de las principales dificultades de este proceso. Cada persona empleadora por su cuenta podrá dar de alta a la persona que le ayudará en el hogar: deberá registrar sus datos personales —nombre, domicilio, Clave Única de Registro de Población (CURP) y de manera opcional Registro Federal de Contribuyentes (RFC)— y datos de la persona THR—Número de Seguridad Social (NSS), CURP, domicilio, días de labores y el salario asignado— con los que obtendrá una línea de captura que podrá pagarse en línea o en el banco. Y es así como con esta estrategia se simplifica el proceso administrativo.

³ Estas acciones no forman parte de un programa o plan concreto, sin embargo, se plantea desarrollarlas en el mediano plazo, en coordinación con el IMSS.

Por su parte, los funcionarios de la Secretaría del Trabajo y Previsión Social (STPS) en el Estado de México, instalaron módulos de información y asesoría para promover el programa piloto del IMSS para afiliarse a las personas THR, donde se identificó como la inquietud más frecuente entre las personas que buscaron asesoría, que este programa implicara un «descuento» en su salario y que preferían cobrar íntegro su pago. También señalaron que las personas interesadas en conocer el programa, se mostraron preocupadas, al ver «muy complicado» que los diferentes empleadores de una misma persona THR se pusieran de acuerdo para hacer la afiliación y pagar la respectiva cuota, ya que había casos donde trabajaban con tres personas distintas.

A su vez, las personas empleadoras que se acercaron a los módulos informativos, aseguraron tener disposición para afiliarse a las personas THR, pero según ellas, era muy común que dejaran el empleo en pocas semanas o en pocos meses, en el mejor de los casos. En este sentido, la «inestabilidad» laboral de las personas THR supone un área de oportunidad para la nueva etapa de esta prueba piloto, así como el eventual régimen obligatorio.

Los representantes de la STPS, mencionaron que se plantea dirigir una estrategia integral en coordinación con el IMSS para coadyuvar con la difusión del programa piloto de afiliación. Para tal propósito instalaron alrededor de seis módulos, aprovechando actividades de enfoque social en lugares públicos altamente concurridos, como fue el caso de la terminal de autobuses de Toluca. En estos espacios, personal capacitado dio información durante varias semanas a los posibles interesados, con el apoyo de trípticos elaborados por el IMSS, donde se explica con detalle los beneficios del programa de afiliación para personas THR, así como la forma de acceder al mismo.

Por su parte, funcionarios de la Secretaría del Trabajo del Estado de México (STEM), señalaron que la principal barrera para afiliarse a las personas THR es «la discriminación». Mencionaron que en los diferentes espacios informativos que ha organizado esta dependencia, donde han participado los empleadores, se puede apreciar que también hay «resistencia» a pagar la cuota. El pretexto fue que les cuesta trabajo ponerse de acuerdo con los demás empleadores que contratan a una misma persona. Al respecto, los funcionarios entrevistados hicieron énfasis en que es muy valioso que el IMSS haya eliminado esta traba en la segunda etapa del programa piloto, porque era una de las principales excusas de quienes han evadido su responsabilidad con las personas THR, porque en el fondo hay un problema de insensibilidad.

Con respecto a las estrategias, los funcionarios de la STEM señalaron que van a trabajar «por fases» para conseguir que las personas THR accedan al derecho a la seguridad social y, como consideran que fundamentalmente se trata de un problema de «sensibilización», en la primera fase se atenderá ese objetivo con la promoción del contrato laboral. Sobre este punto, mencionaron que se creó el Centro de Conciliación Laboral. Su misión es capacitar a conciliadores laborales sobre los derechos y obligaciones de las personas THR, con el objetivo de invitar a las personas empleadoras a que, con la asesoría de los servidores públicos a cargo, suscriban un contrato laboral donde se especifique claramente los derechos y obligaciones de ambas partes. También se harán visitas a diferentes municipios, acompañados de funcionarios del propio Centro de Conciliación Laboral y de la Procuraduría de la Defensa del Trabajo. Como esta actividad supone el encuentro entre muchos ciudadanos y funcionarios, se realizará cuando el semáforo epidemiológico esté en verde en el Estado de México.

Sumado a lo anterior, los funcionarios de la secretaría estatal, indicaron que se está trabajando con el Centro Comunitario Indígena del Estado de México. Se plantea reforzar la campaña de difusión de carácter itinerante para que pueda abarcar más localidades y en la cual se formarían «mesas de afiliación». Comentaron que el Consejo Estatal de la Mujer y Bienestar Social (CEMyBS), ahora Secretaría de las Mujeres del Estado de México (SEMUJERES), desarrolló un análisis sociodemográfico de mujeres dedicadas al trabajo del hogar que viven en comunidades rurales y, con esa información, la STEM haría un rastreo de personas empleadoras.

Una vez ubicadas, se acompañará a las personas THR que trabajan en sus hogares, para invitarlas a que las afilien al IMSS. Esta estrategia parte de la premisa de que sin acompañamiento «tienen miedo». El programa de «rastreo» empezaría en Naucalpan, en la zona de Satélite; en

Huixquilucan, en la zona de Interlomas; en el centro de Metepec y en Atizapán de Zaragoza, en la zona Esmeralda. Espacios territoriales de alta plusvalía inmobiliaria y que concentran segmentos poblacionales donde la contratación de personas THR es una práctica generalizada.

Por su parte, funcionarios de la Comisión de Derechos Humanos del Estado de México (CODHEM) consideraron que la principal barrera para la afiliación de personas THR es porque en este sector de la población, hay una brecha de desigualdad y de discriminación. En particular porque las mayoría de las personas que tienen este tipo de empleo, son mujeres y provienen de comunidades indígenas o donde hay una fuerte discriminación y desigualdad en el acceso al empleo. También han detectado que muchas personas THR no conocen sus derechos humanos fundamentales —incluidos los de tipo laboral—, lo cual se complica cuando muchos servidores públicos, encargados de hacer valer esos derechos, tampoco los conocen.

Entre las estrategias que la CODHEM ha desplegado para apoyar a este sector de la población, es el impulso —en abril de 2020— de un «pronunciamiento» con el que se exhorta a los funcionarios públicos y a los particulares a respetar los derechos humanos de las personas THR. Asimismo, la CODHEM ha estado muy pendiente de que el Convenio 189 de la OIT, sea ratificado por México y que las autoridades federales le den seguimiento. También señalaron que han estado atentos como institución a que las personas THR accedan a una «protección extensa» contra la violencia de género y la discriminación.

Por otro lado, mencionaron que pese a no tener competencia en asuntos laborales, la CODHEM habilitó una oficina para que las personas THR denuncien a las autoridades laborales que no atiendan debidamente una queja en esta materia. Además se les puede brindar asesoría si no tienen conocimiento de cómo iniciar una querrela contra un empleador o institución. En este supuesto, también se conseguiría canalizarlas a las instancias correspondientes. Si es el caso de una persona THR, en esta Comisión se le daría seguimiento a su caso y se trabajaría para que la autoridad competente realice su labor. Adicionalmente, personal de la CODHEM ha hecho visitas en comunidades indígenas, para capacitar a personas ubicadas en sectores vulnerables sobre los derechos de los y las trabajadoras, lo cual incluye la promoción del derecho a la seguridad social.

Al mismo tiempo, este organismo público autónomo, hace campañas de difusión de los derechos laborales de los sectores más vulnerables, con el objetivo de que las personas trabajadoras conozcan sus derechos y sepan que están protegidas. Por otra parte, informaron que la CODHEM cuenta con una Visitaduría Especializada de Indígenas que podría dar cabida a muchos reclamos de las personas THR, ya que por lo regular provienen de comunidades indígenas y cuando llegan a buscar trabajo a las ciudades, son objeto de vulneración de sus derechos humanos. Por ejemplo, mencionaron que sufren burla y crítica por su vestimenta. El grado de discriminación llega a tal punto, que se les obliga a usar un tipo de ropa ajena a sus costumbres y tradiciones.

Por su parte, integrantes de la dirigencia colegiada del Sindicato Nacional de Trabajadores y Trabajadoras del Hogar (SINACTRAHO), señalaron que la principal barrera para que las personas THR sean afiliadas al IMSS, es la negativa de los empleadores. Expusieron testimonios de muchas de sus agremiadas que han sido despedidas por pedir la afiliación a la seguridad social, situación que se ha agravado con la pandemia de Covid-19 y con ella, el inicio de la Jornada Nacional de Sana Distancia. También comentaron que tienen información de casos de personas THR que se han enfermado y al pedir a las personas empleadoras que colaboren con el costo de sus análisis clínicos, les dan una respuesta negativa con el argumento de que es «porque no han ido a trabajar». Esto es preocupante, señalaron, porque suele haber una incidencia importante de accidentes de trabajo, entre los que destacan las quemaduras, las cortadas y las caídas. Incluso ha habido muertes de personas THR y sus familiares acuden al SINACTRAHO para solicitar apoyo y exigir la indemnización, pues en estos casos se ha descubierto que no tienen ninguna protección.

Otra razón que refieren las integrantes de esta dirigencia sindical es la falta de conocimiento de las personas THR de sus derechos; opinan que hace falta más difusión. También identifican el miedo de las personas THR a ser despedidas o se les descuenten de su salario si piden seguridad social. Algunas prefieren un aumento de sueldo y ahorrar para pagar su atención médica. Las dirigentes mencionaron sobre testimonios de personas THR donde señalan a empleadores que las han condicionado si aceptaran afiliarlas al IMSS, ellas paguen la mitad.

En otros casos, los empleadores prefieren inscribir a personas que no son adultos mayores y argumentan que las personas jóvenes no se enferman. Incluso las personas THR más jóvenes comparten este punto de vista y enfatizan que están «muy bien de salud» y por lo tanto, no requieren ser dadas de alta en el IMSS.

Se ha detectado que en algunos casos la negativa de las personas empleadoras es un acto de discriminación contra las mujeres, cuando hay más hombres THR afiliados al IMSS: «a ellos se les ofrece la seguridad social de forma inmediata», refirió una de las dirigentes entrevistadas.

Una de las estrategias que ha desarrollado el SINACTRAHO para apoyar el programa de afiliación al IMSS, ha sido brindar asesoría a las afiliadas sobre las ventajas de tener seguridad social. Les explican que es importante ejercer este derecho, porque no solo se trata de ir a una consulta médica, sino que además ahí tienen su seguro de ahorro para el retiro, la jubilación y la pensión. Esto es fundamental, indicaron, porque un gran número de personas THR son «madres solteras», jefas de hogar y la seguridad social les permite afiliarse a sus familiares directos, como sus padres e hijos. Además otra prestación importante es la guardería, pues muchas personas THR tienen hijos pequeños y no tienen un lugar para dejarlos cuando salen a trabajar.

Señalaron que algunos empleadores han ofrecido seguridad social a personas THR y ellas les responden que «no quieren». Ante esta situación, la postura del SINACTRAHO es que las personas THR «no quieren porque no tienen información». En este sentido, indicaron que es necesario que las campañas de difusión también se dirijan a los empleadores, a quienes se les debe hacer notar que si la persona THR sufre algún accidente, ellos tienen que hacerse responsables de pagar todo y en caso de muerte, de los servicios funerarios e indemnización en caso de que haya menores de edad.

Por otro lado, informaron que están promoviendo la afiliación a la seguridad social a través de su página del sindicato, además ofrecen asesorías para que los y las trabajadoras conozcan su derecho a la seguridad social y qué hacer en caso de que haya un despido injustificado, ya sea por la situación de la pandemia de Covid-19 o porque pidieron ser afiliadas al IMSS. También están promoviendo que en ciertas regiones del país se aumente el salario, como es el caso de Chiapas y Puebla, para que se alcance a cubrir el mínimo requerido por el IMSS para hacer válida la afiliación. Anunciaron que van a entablar negociaciones y alianzas con otras organizaciones y con el gobierno para el que programa de afiliación al IMSS de las personas THR funcione mejor.

► V. La postura de las personas empleadoras ante los derechos laborales de las personas THR

Con el propósito de identificar las posturas de los empleadores frente a los derechos laborales de las personas THR —incluido su acceso a la seguridad social—, se realizaron 12 entrevistas entre el 4 y el 25 de septiembre de 2020 a residentes de los municipios de Valle de Bravo, Toluca, Naucalpan y Nezahualcóyotl⁴.

Las preguntas se enfocaron en indagar sobre *a)* cantidad de la remuneración y jornada laboral de las personas THR, *b)* prestaciones que se otorgan, *c)* disposición de dar seguridad social a las personas THR, *d)* disposición a firmar un contrato con las personas THR y *e)* disposición para aceptar la intermediación de un sindicato.

Las personas entrevistadas —en todos los casos se trata de mujeres jefas de hogar— coinciden en que la labor de las personas THR es indispensable e insustituible. De este modo, si tuvieran que asumir las labores de las personas THR, implicaría un costo personal «muy alto», afectaciones graves para la salud y tensiones permanentes en las relaciones familiares dentro los

⁴Se eligió estos municipios de forma intencionada porque son representativos de las regiones geográficas del Estado de México y porque en todos los casos, existe una importante demanda de los servicios de las personas THR.

hogares. En cuanto al perfil socioeconómico de las empleadoras, sus edades oscilan entre los 30 y los 70 años; todas están casadas y tienen uno o dos hijos. Salvo un caso, todas tienen estudios universitarios concluidos y dos de ellas tienen un doctorado.

Sus profesiones varían significativamente: enfermería, ciencias políticas, administración pública, contaduría, ingeniería industrial y ciencias de la comunicación. Salvo un caso, el resto hicieron sus estudios profesionales en universidades públicas. Su nivel de ingresos está entre los 15 y los 25 salarios mínimos por mes. En todos los casos, se trata de hogares donde ambos cónyuges trabajan para contribuir con los ingresos familiares. Si bien esta muestra no es representativa de las personas empleadoras del Estado de México o de los municipios donde se aplicaron las entrevistas, sí permite tener un acercamiento a la postura de, en este caso, las jefas de hogar para eludir la obligación de afiliarse al IMSS a las personas THR.

El perfil socioeconómico de las personas THR que se identificó en las entrevistas es el siguiente: se trata de mujeres cuya edad ronda entre los 39 y los 66 años; todas tienen estudios de primaria concluidos o incompletos; todas están casadas y tienen entre dos y tres hijos; igual que las mujeres empleadoras, las personas THR contribuyen, junto con su cónyuge, a los ingresos de sus hogares. La antigüedad de la contratación varía considerablemente; la mayoría tienen entre 1,5 y tres años y hay dos casos de 20 y 39 años.

Con respecto a los medios de contacto para emplear a las personas THR, afirmaron todas las entrevistadas que fue por «recomendación» de amigos o familiares y en ningún caso se firmó un contrato. En todos los casos, la modalidad de contratación es de «entrada por salida» algunos días de la semana; hay casos de un día, de dos, tres y cuatro días por semana. Al respecto, se argumentó que no es necesario contratar a las personas THR todos los días porque en los hogares no hay tanto trabajo que lo amerite. La mayoría de las personas entrevistadas mencionó que las actividades que realizan las personas THR son entre lunes y viernes y solo un caso incluye el sábado.

En cuanto al tiempo de traslado, las personas THR mencionaron una hora, 40 minutos y hay dos casos, donde el lapso es de cinco minutos a pie. A nadie se le paga algún ingreso adicional para pasajes. En cuanto a horas de trabajo por día, la mayoría mencionó que son ocho, salvo un caso de cinco. La mayoría empiezan sus labores a las 9.30 horas y concluyen a las 17.30 horas. Las labores que «más importan» a las empleadoras es el lavado de baños y planchado de ropa, porque consideran que son las actividades «más pesadas» de los quehaceres del hogar. El pago por día va de 200 pesos a 500 pesos. La mayoría de las entrevistadas dijo que 350 pesos y hubo un caso de 500 pesos.

Sobre las prestaciones que se otorgan, todas las empleadoras entrevistadas señalaron que dan una semana de aguinaldo; hubo dos casos donde se mencionaron dos semanas. En lo relativo a las vacaciones, solo una de las personas THR dijo que le dan una semana pagada; en otro caso, se afirmó que se dan vacaciones «solo si las solicita», pero sin pago. El resto de las personas empleadoras, dijo que no se da vacaciones a las personas THR y no tienen contemplado hacerlo, porque su labor «no es de todos los días». Al respecto hubo quien se preguntó «¿cómo saber cuánto se da de vacaciones a una persona si solamente trabaja unos días a la semana?»

En el transcurso de la jornada laboral, no todas las personas THR comen de los alimentos que hay en los hogares de las personas empleadoras. La mitad de estas últimas dijo que en principio se ofrece desayuno y comida, sin embargo, no todas las personas trabajadoras aceptan «por pena» o porque llevan sus propios alimentos. Una empleadora mencionó que la trabajadora del hogar que la apoya, no acepta comer en la casa porque siempre la acompaña algún familiar y no quiere que se le señale como «abuso de confianza». Por otra parte, al preguntarles a las mujeres entrevistadas si las personas THR tienen un horario de comida, respondieron de forma unánime que no; dijeron que ellas comen «a la hora que quieren» y evitan compartir la mesa con las personas empleadoras.

En lo relativo al tema de apoyos para salud de las personas THR, la mayor parte de las empleadoras indicaron que «nunca» han tenido necesidad de contribuir con medicamentos o pago de consulta médica, porque en el tiempo que llevan laborando no se han enfermado ni han tenido algún accidente de trabajo. Las empleadoras que coincidieron en este punto señalaron

también que están dispuestas a contribuir «en caso de que sea necesario». Un grupo minoritario de empleadoras relató que cuando las trabajadoras del hogar han enfermado, han tenido «el apoyo» para cubrir los gastos médicos correspondientes; en estos casos, las personas THR han sido canalizadas a consultorios de farmacias que ofrecen consultas a bajo costo.

Para muchas de las empleadoras, el inicio de la Jornada Nacional de Sana Distancia establecida por la Secretaría de Salud para mitigar los contagios del virus SARS-CoV-2 que genera la Covid-19, supuso dar «descanso obligatorio» a las trabajadoras del hogar. En estos casos, la mitad de las entrevistadas mencionó que se les otorgó entre el 30 y el 40 por ciento de su sueldo entre los meses de marzo y julio de 2020 y se les pidió que volvieran al trabajo a partir de agosto.

La otra mitad señaló que las personas THR dejaron de asistir sin previo aviso y que, en muchos casos, no tenían como contactarlas ni tampoco tenían información de dónde vivían, de forma que no pudieron establecer algún acuerdo para pagar una parte de su sueldo mientras terminaba el confinamiento. Pasados los primeros días de agosto, todas las personas THR de este grupo de empleadoras, se reportaron y volvieron al trabajo sin hacer ningún reclamo por la falta de pago, pero tampoco hubo alguna oferta de la parte empleadora.

Sobre el conocimiento del programa piloto de afiliación del IMSS, solo una de las empleadoras entrevistadas respondió que había «escuchado algo», pero no estaba segura. El resto mencionó que no lo conocía y se congratularon que exista esa posibilidad, pero mencionaron que veían muy difícil que ellas pudieran afiliarse a las personas THR que las ayudan, porque no trabajaban todos los días en su casa. De ahí devinieron varias posturas: un grupo de entrevistadas afirmó que estarían dispuestas a «colaborar» si fuera necesario; otro grupo advirtió que, si es obligatoria la afiliación al IMSS, descontaría a las trabajadoras del hogar la parte correspondiente de su salario; un tercer grupo de entrevistadas señaló que contribuirían con el costo de la afiliación, siempre y cuando sea la parte proporcional que les corresponde por los días que laboran las personas THR, en la medida que también trabajan en otras casas y «no sería justo» asumir todo el pago y un cuarto grupo de empleadoras aseguró tener conocimiento de que las trabajadoras del hogar que emplean «no lo necesitan» porque su respectivo cónyuge las tiene dadas de alta en el IMSS. Insistieron en que, si no llegaran a recibir buena atención, ellas las apoyarían sin ningún problema.

El entrevistador insistió en los beneficios de que las personas THR estén afiliadas al IMSS; además de los servicios médicos, es la cobertura de accidentes de trabajo y la pensión de retiro. Se hizo énfasis en que el costo máximo para una persona empleadora cuando es única, no supera los mil pesos por mes y cuando se comparte la responsabilidad con otra persona empleadora, la aportación disminuye significativamente. Un grupo de empleadoras entrevistadas respondió que buscarían informarse y «ver la posibilidad». Un segundo grupo indicó que afiliarían a las personas que las apoyan en casa, solo si es obligatorio, pero descontarían el costo de su sueldo; mientras que un tercer grupo expresó que no «es viable», porque no tienen ninguna garantía de que la persona THR deje de ir al trabajo sin avisar.

Ante la pregunta sobre si las empleadoras estaban dispuestas a firmar un contrato que garantizara los derechos laborales de las personas THR, hubo dos tipos de respuestas: quienes respondieron que sí, pero hicieron notar que dicho documento tendría que especificar con claridad las obligaciones de las personas THR, para que sea un compromiso mutuo. Otras personas respondieron que no era factible, porque no había ninguna garantía en torno al cumplimiento de los puntos del contrato. Al respecto, señalaron la nula existencia de alguna autoridad que pudiera sancionar a las trabajadoras del hogar en caso de incumplimiento, ni tampoco en caso de que decidan abandonar el trabajo sin previo aviso.

Frente a la posibilidad de que las personas THR sean representadas por un sindicato, las empleadoras dieron dos tipos de respuestas: un grupo señaló que lo verían «como algo positivo», porque así tendrían garantías al momento de contratarlas y también en el transcurso del tiempo de contratación. «El sindicato se haría responsable de la honestidad de las trabajadoras y de sancionarlas si incumplen con sus obligaciones», comentaron. El otro grupo rechazó de forma tajante esta posibilidad. Señalaron que en México los sindicatos solamente sirven para «sacar dinero» a las personas trabajadoras y empleadoras, y que son encabezados por personas «corruptas», quienes no se hacen responsables ni de la gente trabajadora ni del incumplimiento de los contratos laborales.

En suma, se puede advertir que las empleadoras entrevistadas no tienen información sobre el programa piloto del IMSS para afiliar a las personas THR, pero también se puede observar que algunas no muestran sensibilidad frente al significado laboral y social de lo que representa la seguridad social. En general, el tema se visualiza como un apoyo para curar algunas enfermedades de fácil tratamiento, lo cual incluiría consulta médica y medicamentos. Es decir, no solo hay un problema de información, sino de insensibilidad.

▶ VI. Perspectivas de la profesionalización de las personas THR como personas cuidadoras

La transición demográfica que genera el mayor envejecimiento poblacional en las últimas tres décadas, el crecimiento de maternidad adolescente e infantil, la aparición de enfermedades de difícil tratamiento —además de las necesidades de las personas con discapacidad—, sumadas a las habituales demandas de atención especializada a las personas que están en el inicio y término de la vida —niñas, niños y personas mayores—, ha generado una importante demanda de personas que puedan dedicarse a los «cuidados» de ese amplio sector de la población (Bidegain y Calderón 2018, 17).

El trabajo de cuidados tiene una temporalidad cotidiana, ya sea por unas horas o por todo el día. Puede ser directo, esto es, realizado cara a cara y con contacto físico directo o, también indirecto, lo que supone generar o colaborar con las «pre-condiciones» del cuidado, tales como el suministro de alimentos, limpieza de ropa y del hogar, provisión de servicios básicos como agua, luz, calefacción y gas. También puede incluir las tareas de gestión y coordinación de tiempos, personas, espacios y dinero. En este sentido, el trabajo de cuidados hace referencia a tres dimensiones de la interacción social: la material, la emocional y la física; y puede ser remunerado y no remunerado (Carrasco, Borderías y Torns 2011, 57).

En México, a diferencia de países del continente americano como Canadá, Estados Unidos, Chile, Argentina o Uruguay, la tarea de los cuidados no tiene un marco normativo que favorezca la profesionalización de esta tarea fundamental en la vida de las familias. Esto se explica, entre otras razones, porque muchas de las personas cuidadoras en México y en la mayor parte de los países latinoamericanos, son los familiares directos quienes están a cargo de las personas que requieren de los cuidados. En términos sociales y culturales, no es considerada como una actividad laboral que deba tener una remuneración económica, tanto para la mayoría de las familias como para los gobiernos. Esta actividad es indefinida en obligaciones y sin visibilidad o estatus social, de forma que durante años no se medía ni interesaba medirla (Durán 2007).

Sin embargo, ante el cambio demográfico que se avecina, que implica la presencia de más adultos mayores en los hogares mexicanos —con más edad que en las actuales generaciones—, así como una mayor integración de las mujeres al mercado de trabajo, es necesario que se incluya en la agenda institucional y de la vida familiar el concepto de «economía del cuidado», para hacer visibles los elementos que contribuirían a reconocer su peso económico y social. El primero de dichos elementos es el papel «naturalizado» de la mujer en esta actividad, mientras que el segundo es la falta de remuneración (CELIG 2019, 23).

Es decir, el reconocimiento institucional de la economía del cuidado, podría liberar a las mujeres de la obligación social y cultural de hacerse cargo ineludiblemente de los cuidados de las personas que no pueden valerse por sí mismas, favoreciendo con ello, la igualdad de género. De esta manera, se podría reconocer su importancia económica, como trabajo y como profesión; pasar de ser una actividad que no se remunera a una que potencialmente podría serlo. Con ello, se podría abrir discusión en las oficinas de gobierno para impulsar políticas públicas y presupuestos, así como involucrar al Estado de manera eventual, en los cuidados, algo fundamental para evitar que esta actividad se convierta solamente en un «bien de mercado» o en un servicio pagado, ajeno a todo compromiso cívico y solidario.

En México son las mujeres quienes garantizan los cuidados. Dedican tres veces más tiempo a estas labores que los hombres y generalmente las hacen sin recibir ningún pago, en condiciones muy precarias y peor aún, sin ningún tipo de capacitación. De acuerdo con datos de la Encuesta Nacional Sobre el Uso del Tiempo (ENUT) de 2019 que elabora el INEGI, cada cinco años —a partir de 2014— el trabajo no remunerado en el hogar está a cargo de las mujeres en un 67 por ciento, mientras que los hombres figuran con un 71 por ciento en el trabajo remunerado en el mercado laboral. Cabe destacar que entre 2014 y 2019, la situación de las mujeres no mejoró sustantivamente, pues pasaron del 68 al 67 por ciento en este periodo de tiempo. Otro dato relevante es que de las 56,6 horas a la semana dedicadas al trabajo, 28,3 son en el hogar (ENUT 2019).

En lo que respecta al trabajo no remunerado de cuidados en el hogar a integrantes de la familia —según la ENUT en el registro de 2019—, se dedican 9.3 horas a la semana. Este dato es relevante porque en el registro de 2014, el referente fue de 8.9 horas semanales, es decir, hay una tendencia a ocupar mayor tiempo de cuidados en los hogares mexicanos.

También se puede destacar que el trabajo no remunerado como apoyo a otros hogares y trabajo voluntario y comunitario, fue de 8.3 horas en 2019, mientras que en 2014 fue de 7.7 horas semanales. Por otra parte, la mayor proporción de los cuidados recae en personas menores de 15 años o mayores de 64, los cuales representan el 16,8 por ciento del total. De este universo, el 13.1 por ciento son mujeres y el 3.7 por ciento son hombres (ENUT 2019).

En cuanto al tipo de cuidados, la ENUT señala lo siguiente: el mayor número de horas a la semana se destina para atender integrantes con enfermedad crónica, temporal o discapacidad. En este rubro, las mujeres ocupan 28.4 horas y los hombres 16.3 horas a la semana. Le sigue en cantidad de tiempo, el cuidado a niñas y niños de 0 a 5 años, donde las mujeres destinan 14.6 horas y los hombres 6 horas semanales. Enseguida está el cuidado de personas de 6 a 14 años, donde las mujeres ocupan 24.1 horas y los hombres 11.5 horas semanales. En el rango siguiente está el cuidado de personas mayores de 60 años donde las mujeres destinan 17.3 horas y los hombres 14 horas a la semana. En todos los casos se trata de cuidados «pasivos», lo que implica que el cuidado se lleva a cabo mientras se realiza otra actividad dentro del hogar (ENUT 2019).

Estos datos muestran que no es posible vivir sin cuidados, que esta actividad cubre necesidades que aseguran la vida física, emocional y social. De hecho, se puede afirmar que los cuidados son cruciales para el sostenimiento de la vida individual y colectiva, la reproducción biológica y de la fuerza de trabajo. Pero lo más importante es, que su carácter vital en todas las etapas de la vida debe dar lugar a que los cuidados se conviertan en «un derecho» y, por tanto, deben asegurarse universalmente (Torres 2020).

En México, hay una brecha significativa en lo que respecta a la necesidad de institucionalizar el cuidado como una actividad profesional y remunerada. En la clasificación de los esquemas de provisión de los cuidados, México se ubica en lo que Aguirre (2009) denomina el «régimen familista», donde la responsabilidad de cuidado recae en las mujeres y en las familias, pero sobre todo en las primeras, ya que al interior de las familias y redes de parentesco, esta actividad no se distribuye de manera equitativa. En este tipo de régimen, el trabajo de cuidado es no remunerado y la unidad que recibe los beneficios es la familia.

El principal sostén de este régimen es la institución del matrimonio legal «y una rígida y tradicional división sexual del trabajo». Otro tipo de régimen que podría combinarse con el «familista» y que predomina en países con mayores avances institucionales en esta materia, es el denominado «desfamiliarizador», según el cual las responsabilidades de cuidado son derivadas hacia las instituciones públicas encargadas de la provisión del bienestar, sea el Estado o el mercado. En este caso, el trabajo de cuidado es remunerado y, la unidad que recibe los beneficios es el individuo (Aguirre 2009).

En las zonas urbanas del país hay un predominio del régimen «desfamiliarizador» en el caso del cuidado a las niñas y los niños de 0 a 5 años, gracias al extenso sistema de «guarderías» y de educación preescolar de carácter público y privado, además de las agencias particulares que ofrecen un servicio de personas cuidadoras para menores de edad. En el caso de los adultos mayores la oferta de servicios privados ha ido en aumento, pero solo se enfoca a estratos de altos ingresos y no cubre cuidados a personas con enfermedades terminales. Hay que añadir que la fortaleza

de la economía del cuidado se relaciona con el régimen de bienestar de cada país y en el caso de México, más del 70 por ciento de la población carece de acceso a la seguridad social, según datos recientes del Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social (CONEVAL 2020).

La contingencia sanitaria que generó la Covid-19 y sus consecuentes medidas de restricción de movilidad, han exigido más a la economía no monetaria, es decir, al trabajo no remunerado y han producido mayor retraimiento de la economía monetaria que en crisis anteriores. Ambos fenómenos impactaron de manera significativa la vida de los hogares, si bien, porque aumentaron las labores no remuneradas, incluida la labor de los cuidados y porque concentraron actividades que antes se realizaban en instituciones escolares, centros de trabajo, negocios y espacios comunales, de acuerdo con registros de la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL 2020).

Con la llegada de la pandemia de Covid-19, la situación de las personas dedicadas a los cuidados empeoró. Ahora tienen más trabajo, mayor presión para cumplirlo en tiempo y forma, sin embargo reciben a cambio los mismos ingresos precarios y no tienen acceso a los derechos laborales que les corresponden. Las personas más afectadas por esta situación son las mujeres, quienes de pronto vieron ensanchada la estructura diferencial de oportunidades que limita su autonomía y bienestar.

A ello se agrega el incremento de los hogares donde las mujeres son jefas únicas de familia, lo cual en muchos casos, las convierte en proveedoras y personas cuidadoras no remuneradas. Esto a veces sin ingresos, con ingresos insuficientes y/o saturadas con teletrabajo o trabajo presencial. Este panorama genera mayor tensión para gestionar la crisis y aumenta las complicaciones para conciliar trabajo, familia y cuidados sin la responsabilidad compartida con otros actores, ya sea privados o institucionales.

En el caso de las personas THR, la crisis que generó la pandemia las ha vuelto más vulnerables. Fundamentalmente porque aumentaron sus labores como consecuencia del cierre de escuelas y el incremento de la demanda de cuidados de salud de personas que son susceptibles de contraer Covid-19. También porque están obligadas a elevar los estándares de higiene, tanto los personales como los de las personas que les dan empleo. Sumado a esto, muchas están obligadas hacer largos trayectos en transporte público para cumplir su horario de trabajo, lo cual las deja más expuestas al contagio, por lo que corren el riesgo de ser despedidas, suspendidas o enviadas a sus casas con el sueldo disminuido (CEPAL 2020).

Cuando las personas THR son requeridas para hacerse cargo de los cuidados de menores de edad y adultos mayores sanos, así como de individuos con algún tipo de enfermedad o discapacidad —antes y después de la pandemia de Covid-19—, generalmente se les ha exigido realizar esta tarea sin una preparación o capacitación previa, pues se considera que la cuidadora o el cuidador solo estén presentes mientras realiza labores de aseo, en la lógica de lo que se denomina «cuidados pasivos». Dicha actividad suele incluir administración de medicinas, ejercicios fisioterapéuticos o la vigilancia del estado de la salud de la persona que se cuida.

La reforma a la Ley Federal del Trabajo de julio de 2019, donde se reconocieron los derechos laborales de las personas THR, indica en el artículo 331 Ter., que el trabajo en el hogar deberá fijarse mediante un contrato por escrito donde —entre otros asuntos—, se indique el tipo de tarea a realizar y «las herramientas de trabajo que serán brindadas para el correcto desempeño de las actividades laborales». En el caso de las personas THR que se dedican a los cuidados o quienes además de sus labores de aseo, deben cuidar a alguien, la Ley no habla de la obligación de darles capacitación en estas tareas, lo cual puede considerarse como un pendiente para una segunda etapa de reformas en favor de este grupo de trabajadoras y trabajadores.

Es probable que en los hogares no sea posible otorgar capacitación en cuidados, ya que supone un cúmulo de interacciones de alta complejidad. Implica conocimientos de psicología, primeros auxilios, pediatría, geriatría, ortopedia, fisioterapia, entre muchos otros. En este sentido, la capacitación tendría que estar a cargo de instituciones públicas o privadas con las condiciones administrativas y de infraestructura correspondientes. Ante la precariedad salarial que enfrentan las personas THR, las instituciones privadas de prestigio solo podrían sumarse a esta tarea bajo el esquema de subrogación de servicios o de otorgamiento de becas totales o parciales.

La postura de las personas empleadoras ante la posibilidad de que las personas THR sean personas cuidadoras

Uno de los temas que se abordaron en las entrevistas aplicadas a las personas empleadoras de los cuatro municipios seleccionados —Toluca, Valle de Bravo, Naucalpan y Nezahualcóyotl—, fue su postura frente a la posibilidad de que las personas THR se especialicen en «cuidados» de adultos mayores o de personas con algún tipo de vulnerabilidad o enfermedad que limite o afecte su movilidad por completo. La mayoría lo vio con beneplácito. Con el tiempo que llevan de conocer a las personas trabajadoras de sus hogares les permite visualizar que, si reciben la capacitación adecuada, podrán desempeñarse con responsabilidad, compromiso y sobre todo, tendrían la confianza de ponerse en sus manos, incluidos familiares cercanos.

Un segundo grupo dijo que no tendrían ninguna confianza en las personas THR, incluso si recibieran un curso que las acredite o las certifique como especialistas en cuidados, porque «son descuidadas y rompen cosas que no pueden pagar», «no siguen las instrucciones que les dan» o bien, hacen las actividades que se les asignan como «ellas quieren». Este último grupo insistió en la importancia de la seriedad de las personas THR en sus labores, lo cual incluye puntualidad y asistencia. Señalaron que sería muy riesgoso poner la seguridad de alguna persona vulnerable cuando existe el riesgo de que la persona trabajadora del hogar llega tarde, no avisa que no llegará o que pueda dejar de ir sin previo aviso.

Ante la pregunta sobre quién debería capacitar a las personas THR —si una institución privada o una institución pública—, de manera unánime, todas las personas entrevistadas dijeron que una institución pública. En caso de que la capacitación la ofreciera una institución privada, se respondió que por lo regular las escuelas privadas que tienen algún tipo de oferta educativa relacionada con la salud, son de mala calidad, principalmente para atraer clientes que no tienen para pagar «el costo real» de este tipo de capacitación. En este sentido, se pronunciaron porque el certificado como personas cuidadoras o enfermeras, sea expedido por una institución pública y en el caso de que se capaciten en escuelas privadas, quien deba certificar sea el gobierno.

Otra de las preguntas sobre este tema fue a quién le corresponde pagar la capacitación de las personas THR para que se conviertan en personas cuidadoras profesionales. En todos los casos, la respuesta fue: las propias personas THR o el gobierno. Fundamentalmente porque «el beneficio» es para ellas. Los contratantes corren el riesgo de que una persona THR capacitada, busque un mejor salario o busque un trabajo mejor pagado. Es decir, capacitar a una persona THR como cuidadora o cuidador, supone una inversión de alto riesgo, según la parte empleadora consultada. Incluso asegura que si se firma un contrato hay riesgo, pues la probabilidad de respetarlo es algo «dudoso», ni siquiera con una penalización por incumplimiento.

Al mismo tiempo se les preguntó a las personas empleadoras si estarían dispuestas a mejorar las condiciones laborales de las personas THR si se capacitaran como personas cuidadoras. Sobre este punto hubo tres tipos de respuestas: un primer grupo respondió que eso implicaría que también aumentara el número de días de trabajo, o bien, se incrementaran las actividades de las personas THR, porque no podrían costear el salario de dos personas con labores diferentes; un segundo grupo señaló que sí podría mejorar el salario de las personas THR como personas cuidadoras, siempre y cuando no descuiden sus demás tareas en el hogar y un tercer grupo de personas empleadoras manifestó estar dispuestas a pagarles a las personas THR como personas cuidadoras profesionales, si demuestran que aprendieron de forma «profesional» y si asumen con seriedad y responsabilidad dicha tarea. Es decir, en los tres escenarios descritos, se puede decir que es necesario que se impulse un programa de profesionalización de las personas THR como cuidadoras o cuidadores.

Los primeros esfuerzos institucionales para capacitar en cuidados a las personas THR

La Secretaría del Trabajo del Estado de México (STEM) inició un programa en favor de las personas THR, cuyo propósito es ofrecerles capacitación y, eventualmente, la oportunidad de que se profesionalicen en las labores del hogar y como personas cuidadoras. Si bien, en la mayor parte

de las entidades federativas existen Centros de Capacitación para el Trabajo, donde se ofertan cursos dirigidos al aprendizaje o especialización en oficios⁵, la apuesta de la STEM es apoyar especialmente a las personas THR dadas sus condiciones de vulnerabilidad sociodemográfica y laboral.

Dicho programa, a diferencia de la oferta tradicional de capacitación para el trabajo, tiene como uno de sus objetivos clave, la certificación. Está orientado fortalecer las competencias de las personas THR en el rubro de prestación de servicios en los hogares. De acuerdo con funcionarios de la STEM, este proyecto plantea «una formación integral» y se basa en dos vertientes: la primera tiene que ver con lo técnico-profesional conforme al estándar 561⁶, cuyo propósito es profesionalizar la labor de las personas THR. La segunda vertiente supone capacitación en habilidades sociales, de comunicación, integridad, empoderamiento y autonomía, que les permitan a las personas THR ser capaces de relacionarse y comunicarse de manera efectiva con otros, además de adquirir un conjunto de destrezas que también se conoce como «habilidades blandas».

En este proyecto colaboran el Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia (DIF) del Estado de México, el Instituto de Salud del Estado de México (ISEM) y el Instituto de Capacitación y Adiestramiento para el Trabajo Industrial (ICATI). Esta oferta de capacitación, además de brindar conocimiento, pretende promover «el empoderamiento y la dignificación» del trabajo en el hogar y ayudar a que las personas THR ejerzan sus derechos laborales. Por otra parte, dadas las circunstancias en que se desarrolla el trabajo en el hogar, este curso está organizado en seis módulos de 27 horas y se impartiría considerando la perspectiva de género y un enfoque multisectorial, por lo que puede tomarse los domingos. Adicionalmente, los módulos no están seriados para las personas que tomen el curso, de forma que es posible que se tome indistintamente en cualquier momento.

Otro proyecto de capacitación que la STEM diseñó para las personas THR en colaboración con el ICATI, es un conjunto de tres especialidades centradas en los cuidados. Una especialidad se centra en los cuidados del adulto mayor, otra en el cuidado de menores de edad y una más, en cuidados a personas con discapacidad. El nivel de exigencia de esta actividad obliga a que las especialidades sean completamente escolarizadas y su duración es de seis meses. Tienen una mayor rigidez que los anteriores cursos porque involucran conocimientos de salud y de terapias psicológicas para un adulto mayor o para personas con discapacidad. Sin embargo, en el acceso hay bastante flexibilidad, porque el único requisito que se pide a las personas THR es que sean mayores de edad y cubran obligatoriamente ciertas horas de capacitación.

En suma, la STEM pretende ir más allá del reconocimiento normativo de los derechos laborales de las personas THR y atender de forma inmediata la vulnerabilidad en sus condiciones de trabajo en el Estado de México, mediante acciones de gobierno. En primer lugar, a través del «rastreo» de los domicilios donde laboran —con el acompañamiento de las autoridades—, buscarán invitar a los empleadores a firmar un contrato de trabajo que genere el compromiso de hacer valer los derechos que establece la Ley Federal del Trabajo. En segundo lugar, mediante la creación de una oferta que logre capacitar a las personas THR para un trabajo altamente flexible y en función de sus circunstancias socioeconómicas y sociolaborales.

⁵ El Estado de México, a través del Instituto de Capacitación y Adiestramiento para el Trabajo Industrial (ICATI), ofrece capacitación en la modalidad de especialidad en los siguientes oficios: Artes gráficas, Artesanías de alta precisión, Asistencia ejecutiva, Carpintería, Computación, Confección versátil de prendas, Contabilidad, Cultura de belleza, Diseño y elaboración de calzado, Elaboración de artesanías en rebozo, Elaboración de rebozos, Electricidad, Electrónica, Electrónica automotriz, Fotografía, Gastronomía, Herrería, Hojalatería y pintura, Inglés, Mantenimiento industrial, Mantenimiento de equipos y sistemas computacionales, Máquinas-Herramienta, Mecánica automotriz, Plomería y vidrio artístico.

⁶ De acuerdo con el Consejo Nacional de Normalización y Certificación de Competencias Laborales (CONOCER), entidad paraestatal sectorizada en la Secretaría de Educación Pública (SEP), con un órgano de gobierno tripartita con representantes del sector laboral, empresarial y el gobierno, el estándar 561 corresponde a la «prestación de servicios de aseo y alimentación en el hogar» y su objetivo es que la persona certificada, sea capaz de realizar tales servicios con calidad y eficiencia, en la atención en casa habitación. Esto incluye las actividades de limpieza, el aseo de las prendas, actividades de alimentación y la atención de necesidades inmediatas de seguridad y protección en los servicios en el hogar (CONOCER 2020).

► Recomendaciones

Para lograr que una política pública, que busca atender los problemas propios del trabajo del hogar sea exitosa, debe pensarse como una política integral y multidimensional. Esta última facilita el análisis del problema, pues este puede ser observado desde diversas aristas, lo que es fundamental porque al sector del hogar lo aquejan problemáticas culturales, económicas, sociales, entre otras. Además, la importancia de una política integral radica en que la participación de todos los actores involucrados en el sector —personas trabajadoras, personas empleadoras, gobierno, instituciones de salud— es crucial para motivar una intervención completa en la que cada uno comprenda el rol que juega y se comprometa con el entendimiento del problema.

Si bien es importante comprender las dinámicas y las relaciones laborales al interior del hogar, también lo es considerar las relaciones externas que involucran a actores que se identifican más con un rol de poder, por ello se requiere voluntad para atender los problemas de fondo.

La ausencia de seguridad social, de un vínculo laboral formal, de salarios competitivos y de fiscalización del entorno laboral —entre otras condiciones—, son los principales problemas del trabajo doméstico remunerado que se pueden detectar de inmediato. Sin embargo, estas condiciones devienen normalmente de problemas estructurales como lo son la discriminación, la invisibilización del sector, la falta de oportunidades, la desigualdad e incluso, la pobreza; mismos que no son tan evidentes a simple vista y en un primer acercamiento.

Si bien, en México se ratificó⁷ el Convenio 189 de la OIT «sobre las trabajadoras y los trabajadores domésticos»⁸, se reformó la Ley Federal del Trabajo y la Ley del Seguro Social, debe darse un seguimiento cercano a la puesta en marcha de estas acciones, pues uno de los principales retos a los que se enfrentan las mejoras regulatorias es el incumplimiento de las mismas.

A lo largo de este documento se han expuesto, esencialmente, las condiciones laborales de las personas THR, las percepciones de las personas empleadoras del sector hogar y se ha hecho énfasis en las barreras para la inscripción de las personas THR a la seguridad social. Con base en ello, se presentan recomendaciones en tres sentidos: el primero orientado a combatir los factores sociales, económicos e institucionales que desincentivan la afiliación de las personas THR al IMSS, el segundo, a promover la profesionalización de las personas THR en materia de cuidados y el tercero a garantizar el cumplimiento de los derechos laborales de las personas THR. Estas tres dimensiones no son excluyentes entre sí, por el contrario, se complementan y deberán entenderse como el conjunto de una política integral.

Incentivación para afiliar a las personas THR al IMSS

Para reforzar las campañas de difusión e información sobre el programa piloto para afiliar al IMSS, se requiere coordinación entre diferentes instituciones federales y estatales, así como con diversas organizaciones de personas trabajadoras. En el caso de las dependencias federales y estatales, que deben encabezar el esfuerzo de difusión, se encuentran: la Secretaría del Trabajo y Previsión Social (STPS) en el Estado de México, las delegaciones oriente y poniente del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), el Instituto Nacional de las Mujeres (INMUJERES), la Secretaría del Trabajo del Estado de México (STEM), la Secretaría de las Mujeres del Estado de México (SEMUJERES) y la Comisión Derechos Humanos del Estado de México (CODHEM). Algunos de los principales aspectos a trabajar en materia de difusión son:

- A.** Mensajes de sensibilización que destaquen la importancia del derecho a la seguridad social de las personas THR y las obligaciones para quienes las contratan.

⁷ El 12 de diciembre de 2019.

⁸ En el que se asume el compromiso de promover el trabajo decente para las personas trabajadoras del sector, se reconoce la significativa contribución de las personas THR a la economía mundial y se considera que este trabajo sigue siendo infravalorado e invisible.

- B.** Hacer énfasis en informar que la seguridad social no solo implica servicios médicos, sino también cobertura en accidentes de trabajo y acceso a una pensión digna, cuando corresponda la jubilación por edad o tiempo trabajado.
- C.** Foros informativos en los municipios donde se ubique al mayor número de potenciales personas beneficiarias, la conformación de brigadas de difusión en las zonas habitacionales de los municipios donde se concentre un alto número de personas THR; como pueden ser los casos de Ciudad Satélite, Naucalpan, Interlomas, Huixquilucan o Avándaro, en Valle de Bravo.
- D.** Las campañas de difusión deben apoyarse de medios electrónicos y de propaganda impresa que pueda distribuirse en las plazas públicas de los municipios con mayor número de personas THR. También deben impulsarse en las redes sociales, tales como *YouTube*, *Facebook*, *Twitter* e *Instagram*; pues los principales receptores en estos medios pueden ser las personas empleadoras.
- E.** El IMSS podría lanzar una fuerte campaña de concientización sobre la importancia de la seguridad social y constituir una estrategia de educación e información sobre el tema.

Diálogo social

El diálogo social contempla el tripartismo en los programas y proyectos de cooperación, además es utilizado como un instrumento de gestión, es el mejor mecanismo para promover mejores condiciones laborales (OIT), por lo que su inclusión es importante. La creación de una Comisión Interinstitucional integrada por las dependencias federales y estatales mencionadas, que asuman la tarea ex profeso de incentivar el actuar de diversos actores involucrados en la afiliación al IMSS de las personas THR, lo cual puede incluir:

- F.** Diálogo permanente con personas empleadoras y personas THR: sensibilización y entendimiento de sus requerimientos, dudas o inconformidades.
- G.** Diálogo permanente con el IMSS: mejoramiento de las plataformas de atención a la afiliación de las personas THR, dominio interno por parte del IMSS de los procedimientos para la afiliación y perfeccionamiento de la organización interna del instituto, para brindar una mejor y más detallada atención.
- H.** Diálogo permanente con el gobierno federal: negociaciones a nivel político y de gobierno, para la gestión de recursos financieros adicionales para el impulso del programa.
- I.** El IMSS debe fortalecer la comunicación entre actores: uno de los principales medios es la comunicación de resultados e información relevante sobre el progreso del programa piloto de afiliación, con esto sería posible la toma de decisiones y orientación del mismo.

Pago progresivo de las cuotas al IMSS

Por lo regular las personas empleadoras mencionan los costos como una de las barreras para no afiliarse a una persona THR que trabaja en su hogar. Ante ello, se proponen las siguientes alternativas:

- J.** Si bien no es la generalidad, existe una pequeña proporción de empleadores con poca capacidad contributiva, ya que concentran sus ingresos en los primeros deciles de la distribución de ingresos. Para estas personas se puede analizar la exención temporal o permanente o, un reajuste de la contribución por persona THR. En ocasiones estas personas contratadas por empleadores con bajos ingresos, realizan labores de cuidados de personas enfermas o con alguna discapacidad.

- K.** Un plan de incremento progresivo del salario mínimo profesional para el trabajo del hogar, debe ser analizado por la CONASAMI⁹ y por las instancias técnicas correspondientes del IMSS, esto con la finalidad de determinar el impacto que este tendría en los costos de aseguramiento de las personas THR. En algunos países del mundo, los gobiernos y las instituciones de seguridad social han adoptado una política de reducción del costo del aseguramiento de las personas trabajadoras del hogar, a través de diversos instrumentos y estrategias. La elección de estas depende de los segmentos de la población objetivo que se pretende atraer, el grado de solidaridad financiera aceptado por el resto de cotizantes, la disponibilidad de recursos fiscales, entre otros factores (Picado 2019).
- L.** Mejoramiento del sistema de más de un empleador: la mayoría de las personas THR son contratadas en el esquema de «entrada por salida». Esto dificulta la determinación de responsabilidades y la contribución de cada una de las personas empleadoras. La necesidad de coordinación entre estas también desincentiva la afiliación de las personas THR al IMSS. Con experiencias en América Latina, se han explorado soluciones donde se utiliza la tecnología para que la inscripción sea totalmente en línea, pero además individual. De esta forma cada uno de los empleadores genera su propia factura como evidencia de la aportación y el ejercicio de ponerse de acuerdo se vuelve innecesario. Si bien el IMSS resolvió este problema en la segunda etapa del programa, es conveniente tomar en cuenta lo siguiente:
1. Registros y reportes en línea: se pone a disposición de las persona empleadoras una plataforma en línea que permite realizar todos los trámites —afiliación, reportes mensuales de movimientos y salarios, pagos de contribuciones, entre otros— eliminando así, la excusa de la burocracia.
 2. Concesiones de subsidios para un solo empleador y distribución proporcional de las cuotas entre los diferentes empleadores.
 3. Frente a morosidades por parte de empleadores, la persona THR continúa accediendo al régimen de protección social. El costo de los servicios y prestaciones recibidos por la persona THR será facturado proporcionalmente entre los empleadores morosos (Picado 2019).

Profesionalización de las personas THR en materia de cuidados

En primer lugar es indispensable conocer la proporción de las personas THR que se encuentran trabajando como personas cuidadoras y además las que están interesadas en especializarse en labores relacionadas a los cuidados y dejar de lado otro tipo de actividades como las de limpieza; de esta forma se da un primer paso para conocer a la población objetivo y focalizar la profesionalización. Con base en dicha información, se recomienda:

- M.** Para la profesionalización de personas THR como personas cuidadoras, es necesario que la Secretaría del Trabajo estatal en coordinación con la SEMUJERES del Estado de México, establezcan una oficina de empleo especializada en esta materia, para tener la certeza de que dicha área del gobierno ubica a oferentes y demandantes del servicio. Además, esta oficina de empleo también puede actuar como mediadora en caso de conflictos laborales.
- N.** Es importante promover la formación de agencias especializadas en capacitación de personas THR como personas cuidadoras, a través de cursos basados en estándares de competencia aprobados por el Consejo Nacional de Normalización y Certificación de Competencias Laborales (CONOCER), impartidos y certificados por instancias acreditadas por este mismo, como es el caso del Instituto de Capacitación y Adiestramiento para el Trabajo Industrial (ICATI) del Estado de México. La formación profesional de las personas THR como personas cuidadoras permitirá incrementar su empleabilidad y mejorar sus condiciones salariales.

⁹ El 16 de diciembre de 2020, la Comisión Nacional de los Salarios Mínimos (CONASAMI) anunció el acuerdo sobre el incremento de salarios mínimos para 2021, así como la integración de personas trabajadoras del hogar remuneradas y de jornaleros agrícolas a su listado de salarios mínimos profesionales. El salario mínimo fijado para el trabajo del hogar para 2021 es de 154,03 pesos, es decir, el 9 por ciento más que el salario mínimo general, que es de 141.7 pesos.

- O. El trabajo de cuidados remunerados también suele ser invisibilizado, por lo que es preciso sensibilizar sobre su importancia y su valor de mercado, pues al igual que el trabajo del hogar sobre tareas de limpieza, este suele ser mal remunerado e infravalorado.

Asegurar el cumplimiento de los derechos laborales de las personas THR

Es primordial que se desarrollen campañas de difusión de derechos laborales de las personas THR entre todos los involucrados, para asegurar el cumplimiento de los mismos. Ante ello, es necesario que desde la Secretaría del Trabajo del Estado de México, organizaciones de personas trabajadoras, sociedad civil y academia, se junten esfuerzos para lanzar una campaña dirigida tanto a las personas trabajadoras como a las personas empleadoras, lo cual podría reforzarse con las siguientes acciones:

- P. Con una vigilancia social, dado que el trabajo del hogar se desarrolla en un lugar privado, las inspecciones laborales se imposibilitan, para ello se sugiere diseñar un sistema de vigilancia que permitan la observación y seguimiento de las condiciones laborales de las personas THR.
- Q. La inspección social en la puerta del domicilio es una estrategia que no violenta la privacidad de los hogares y así, podría llevarse a cabo por brigadas interinstitucionales, en colaboración con organizaciones de la sociedad civil para revisar la documentación que acredite que la persona THR se encuentra laborando bajo las condiciones que por ley se exigen. Experiencias internacionales informan que se han puesto en marcha mecanismos para la realización de un registro obligatorio de las personas trabajadoras del hogar: ya se utilizan registros físicos o electrónicos que contienen información sobre condiciones de trabajo, aportaciones a la seguridad social, información fiscal, entre otros datos y, en casos más estrictos como el de Chile, se exige el registro del contrato de trabajo durante la inspección.
- R. Con una planificación colectiva, la capacidad de organizar y expandir el gremio de las personas THR, debe fortalecerse a través de su reconocimiento. Es un hecho que los avances logrados en materia de derechos laborales de este sector, es resultado del trabajo conjunto de organizaciones como el Sindicato Nacional de Trabajadores y Trabajadoras del Hogar (SINACTRAHO) y el Centro de Apoyo y Capacitación para Empleadas del Hogar (CACEH). En ese sentido, se debe fortalecer la organización colectiva en el Estado de México.
- S. La Secretaría del Trabajo del Estado de México podría impulsar la negociación colectiva para todo el sector —tanto personas THR como personas empleadoras—. El poder de asociación de las personas THR es un factor esencial para ampliar el conocimiento de sus derechos y la exigencia de su cumplimiento, a la par que se reduce la asimetría de poder de negociación frente al empleador (Bensusán 2019). Sin esto, las campañas de información, sensibilización y hasta las propias inspecciones podrían no tener el impacto esperado.

En suma, la política pública integral y multidimensional de trabajo del hogar, debe contar con un fuerte componente de género y derechos, de igualdad sustantiva y no discriminación, de sensibilización y concientización; todo, en un mismo marco de actuación. Mejorar las condiciones laborales de las personas THR no dependerá únicamente de que los adelantos regulatorios funcionen por sí solos, deben ser apoyados por diversos actores, pues el gran reto es la implementación de las nuevas normas laborales en la materia.

Bibliografía

- Aguirre, Rosario, ed. 2009. *Las bases invisibles del bienestar social: el trabajo no remunerado en Uruguay*. Montevideo: ONU MUJERES.
- Bensusán, Graciela. 2019. *Perfil del trabajo doméstico remunerado en México*. México. <https://archivos.juridicas.unam.mx/www/bjv/libros/12/5871/3.pdf>.
- Bidegain, Nicole y Coral Calderón (compiladoras). 2018. *Los cuidados en América Latina y el Caribe. Textos seleccionados 2007-2018*. Páginas selectas de la CEPAL. https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/44361/1/S1801102_es.pdf.
- Carrasco, Cristina, Cristina Borderías y Teresa Torns, eds. 2011. «El trabajo de cuidados: antecedentes históricos y debates actuales», en *El trabajo de cuidados. Historia, Teoría y Políticas*. https://www.fuhem.es/media/cdv/file/biblioteca/Economia_critica/El_trabajo_de_cuidados_C._Carrasco_C._Borderias_T._Torns.pdf.
- CELI (Centro de Estudios para el Logro de La Igualdad de Género). 2019. *Economía del Cuidado, Trabajo. Generador de Riqueza*. México. Cámara de Diputados LXIV Legislatura. http://www3.diputados.gob.mx/camara/001_diputados/006_centros_de_estudio/05_centro_de_estudios_para_el_logro_de_la_igualdad_de_genero/01g_investigaciones_celig/04a_2019.
- Cerdas Sandí, Daniel. 2019. *Trabajo remunerado del hogar en México. Contexto global, características y recomendaciones*. México. OIT. https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed_protect/---protrav/---travail/documents/publication/wcms_711755.pdf.
- CEPAL (Comisión Económica para América Latina y el Caribe). 2020. *INFORMES COVID-19. La pandemia de COVID-19 profundiza la crisis de los cuidados en América Latina y el Caribe*. https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/45335/S2000261_es.pdf?sequence=5&isAllowed=y.
- CEMyBS (Consejo Estatal de la Mujer y Bienestar Social). Ahora SEMUJERES (Secretaría de las Mujeres). 2019. *Estudio con enfoque intercultural sobre trabajo doméstico remunerado y no remunerado*. https://semujeres.edomex.gob.mx/sites/semujeres.edomex.gob.mx/files/files/DOC%20META%202207_MI.pdf.
- CONEVAL (Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social). 2020. *La política social en el contexto de la pandemia por el virus SARS-CoV-2 (COVID-19) en México*. México. https://do creader.readspeaker.com/do creader/?jsmode=1&cid=bzyxi&lang=es_mx&url=https%3A%2F%2Fwww.coneval.org.mx%2FEvaluacion%2FIEPSM%2FDocuments%2FPolitica_Social_COVID-19.pdf&referer=https%3A%2F%2Fwww.coneval.org.mx%2F&v=Google%20Inc.
- CONOCER (Consejo Nacional de Normalización y Certificación de Competencias Laborales). 2020. «Registro Nacional de Cursos de Capacitación Basados en Estándares de Competencia». México. Secretaría de Educación Pública (SEP). <https://conocer.gob.mx/RENAC/>.
- DOF (Diario Oficial de la Federación). 2019. *DECRETO por el que se reforman, adicionan y derogan diversas disposiciones de la Ley Federal del Trabajo y de la Ley del Seguro Social, en materia de las personas trabajadoras del hogar*, 2 de julio de 2019. https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5564651&fecha=02/07/2019.

Durán, María Ángeles. 2007. *El valor del tiempo. ¿Cuántas horas te faltan al día?* Madrid: Espasa-Calpe.

INEGI (Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática). 2015. *Encuesta Intercensal 2015*. https://www.inegi.org.mx/contenidos/programas/intercensal/2015/doc/eic_2015_presentacion.pdf.

———. 2018. *Encuesta Nacional de Ingresos y Gastos de los Hogares (ENIGH) 2018*. https://www.inegi.org.mx/contenidos/programas/enigh/nc/2018/doc/enigh2018_ns_presentacion_resultados.pdf.

———. 2019. *Encuesta Nacional Sobre el Uso del Tiempo (ENUT) 2019*. https://www.inegi.org.mx/contenidos/programas/enut/2019/doc/enut_2019_presentacion_resultados.pdf.

———. 2020/I *Encuesta Nacional de Ocupación y Empleo (ENOE). Primer trimestre de 2020*. https://www.inegi.org.mx/contenidos/programas/enoe/15ymas/doc/resultados_ciudades_enoe_2020_trim1.pdf.

Florez Vaquiro, Nelson. 2019. Perfil de los empleadores de las trabajadoras del hogar en México. OIT. https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed_protect/---protrav/---travail/documents/publication/wcms_697143.pdf.

Florez Vaquiro, Nelson y Graciela Bensusán. 2020. *El mercado laboral de las trabajadoras del hogar remuneradas en Chiapas y recomendaciones para su formalización*. OIT. https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---americas/---ro-lima/---ilo-mexico/documents/publication/wcms_751126.pdf.

INMUJERES (Instituto Nacional de las Mujeres) y CEMyBS (Consejo Estatal de las Mujeres y Bienestar Social). Ahora SEMUJERES (Secretaría de las Mujeres). 2017. *Reporte de Investigación Sobre las Condiciones de Vida y Trabajo de Las Trabajadoras del Hogar en el Estado de México*.

OIT (Organización Internacional del Trabajo). 2011. Convenio sobre las trabajadoras y los trabajadores domésticos, 2011 (núm. 189). https://www.ilo.org/dyn/normlex/es/f?p=NORMLEXPUB:12100:0::NO::P12100_ILO_CODE:C189.

———. 2012. Recomendación sobre los pisos de protección social, 2012 (núm. 202). https://www.ilo.org/secsoc/areas-of-work/legal-advice/WCMS_222053/lang--es/index.htm.

———. 2015. Recomendación sobre la Transición de la Economía Informal a la Economía Formal (núm. 204). Conferencia Internacional del Trabajo, 104.ª reunión. https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed_norm/---relconf/documents/meetingdocument/wcms_379098.pdf.

———. 2016. «Protección social del trabajo doméstico: tendencias y estadísticas. Documento 16». En *Documentos de Política de Protección Social*. https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed_protect/---soc_sec/documents/publication/wcms_458939.pdf.

Picado Chacón, Gustavo. 2019. *Doce recomendaciones para el programa de trabajadoras del hogar en el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS)*. OIT. https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed_protect/---protrav/---travail/documents/publication/wcms_732112.pdf.

SCJN (Suprema Corte de Justicia de la Nación). 2018. AMPARO DIRECTO 9/2018. México. https://www.scjn.gob.mx/sites/default/files/listas/documento_dos/2018-11/A.D.%209-2018.pdf.

Torres Santana, Ailynn. 2020. «La carga de los cuidados». Nexos. Núm. 515. 1.º de noviembre de 2020.

ilo.org

Oficina de OIT para
México y Cuba
Ciudad de México,
México



Organización
Internacional
del Trabajo

**Impulsar la justicia social,
promover el trabajo decente**

La Organización Internacional del Trabajo es la agencia de las Naciones Unidas para el mundo del trabajo. Reunimos a gobiernos, empleadores y trabajadores a fin de mejorar las condiciones de trabajo de todas las personas, promoviendo un enfoque del futuro del trabajo centrado en el ser humano a través de la creación de empleo, los derechos en el trabajo, la protección social y el diálogo social.