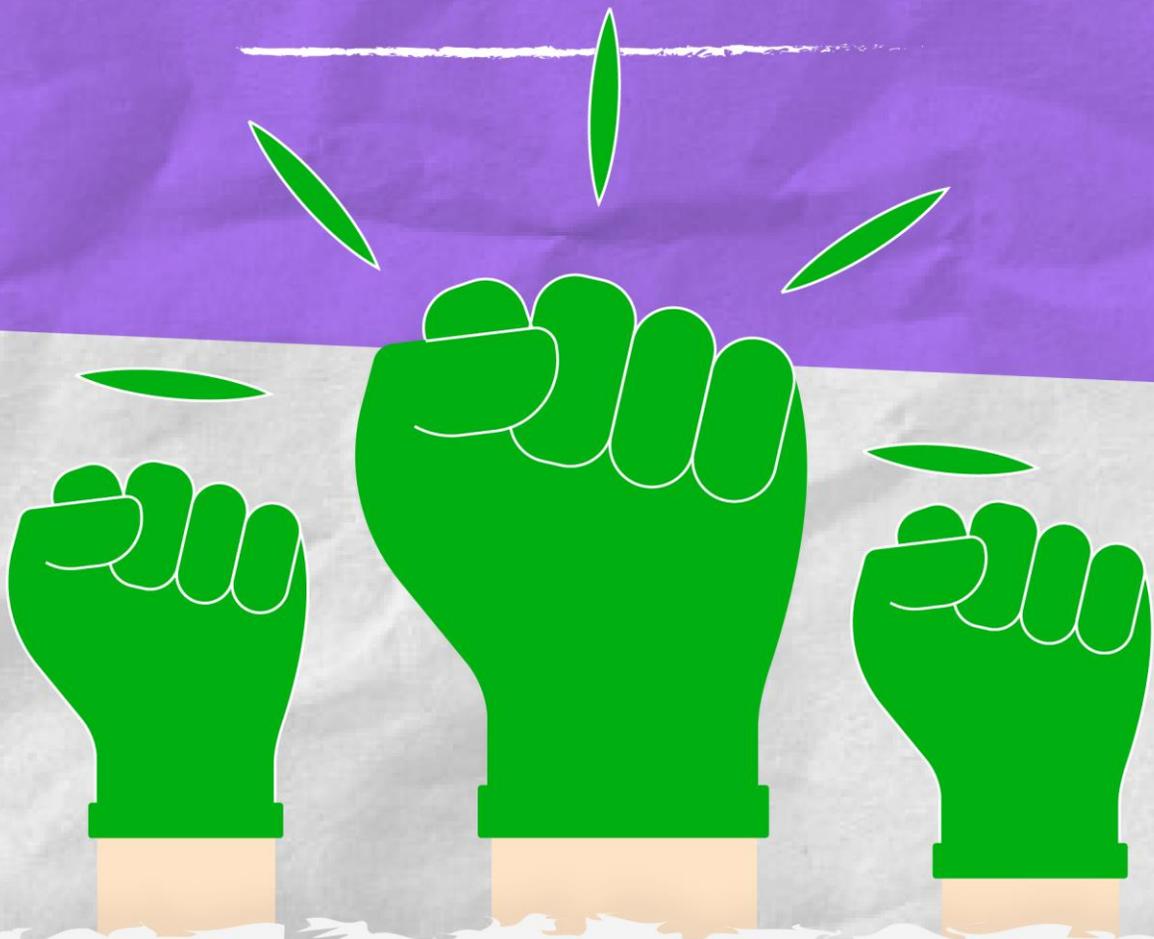


RECOMENDACIONES A LA PRUEBA PILOTO PARA LA INCORPORACIÓN DE LAS PERSONAS TRABAJADORAS DEL HOGAR AL RÉGIMEN OBLIGATORIO DEL SEGURO SOCIAL



Recomendaciones a la Prueba piloto para la incorporación de las personas trabajadoras del hogar al régimen obligatorio del Seguro Social

Coordinación general de la publicación: Instituto de Liderazgo Simone de Beauvoir y Nosotrxs.

Autoría del estudio: Alida Topete

Diseño gráfico: Dafne Carmona

Organizaciones aliadas: Centro de Apoyo y Capacitación para Empleadas del Hogar, WIEGO, Hogar Justo Hogar, Fondo Semillas, Oxfam México, Sindicato Nacional de Trabajadores y Trabajadoras del Hogar

© Instituto de Liderazgo Simone de Beauvoir, Nosotr@s por la Democracia A.C, 2021

Reservados todos los derechos. No se permite la reproducción total o parcial de esta obra, ni su incorporación a un sistema informático, ni su transmisión en cualquier forma o por cualquier medio (electrónico, mecánico, fotocopia, grabación u otros) sin autorización previa y por escrito de los titulares del copyright. La infracción de dichos derechos puede constituir un delito contra la propiedad intelectual.

ÍNDICE

1.PANORAMA ACTUAL DEL TRABAJO DEL HOGAR EN MÉXICO	4
1.1 Conformación actual del trabajo del hogar en México	5
1.2 Marco legal y cambios normativos	8
1.3 Ratificación de Convenio 189 de la OIT	12
2.PRUEBA PILOTO PARA LA INCORPORACIÓN DE LAS PERSONAS TRABAJADORAS DEL HOGAR AL RÉGIMEN OBLIGATORIO DEL SEGURO SOCIAL	16
2.1 OBJETIVOS	17
2.2 FASE I.....	17
2.2.1 Mecanismo de afiliación	17
2.2.2 Resultados de la Primera Fase de la Prueba piloto para la incorporación de las personas trabajadoras del hogar	19
2.3 FASE II.....	21
2.3.1 Obstáculos	24
3.HERRAMIENTAS EXISTENTES	30
4.INICIATIVA DE REFORMA A LA LEY DEL SEGURO SOCIAL	34
5.RECOMENDACIONES ESPECÍFICAS A LA PRUEBA PILOTO DE INCORPORACIÓN DE LAS PERSONAS TRABAJADORAS DEL HOGAR AL RÉGIMEN OBLIGATORIO DEL SEGURO SOCIAL (PPIMSS)	37
5.1 Garantizar el acceso a la seguridad en condiciones no menos favorables que para el resto de personas trabajadoras en general	42
5.2 Acciones de información, difusión y asesoría sobre el PPIMSS y la seguridad social en general.....	45
5.3 Acciones de fiscalización	47
5.4 Implementación de incentivos para la incorporación de las personas trabajadoras del hogar a la seguridad social	48
5.5 Acciones de recolección de datos, evaluación y monitoreo.	50

CAPÍTULO 1

|

**PANORAMA ACTUAL DEL TRABAJO DEL HOGAR
EN MÉXICO**

1.1 Conformación actual del trabajo del hogar en México

Se estima que en el mundo más de 67 millones de personas se dedican al trabajo del hogar;¹ entre 11 y 18 millones de ellas se encuentran en la región de América Latina y El Caribe. En México hay 2.2 millones de trabajadoras del hogar, casi en su totalidad (97%) son mujeres que laboran en la informalidad, muchas veces en situaciones de vulnerabilidad, migrantes, indígenas y provenientes de áreas rurales.²

Tradicionalmente, quienes se dedican a esta actividad han sido objeto de condiciones de trabajo inadecuadas, caracterizadas por extensas jornadas de trabajo, salarios bajos, en ocasiones víctimas de trabajo forzoso y con escasa o nula protección social. Por sus características demográficas, constituye una actividad altamente feminizada con presencia importante de grupos minoritarios y de atención prioritaria, lo que la vuelve de especial importancia para atender las condiciones de vida de sectores vulnerables de la población.

Según la Organización Internacional del Trabajo (OIT) las personas trabajadoras del hogar son todas aquellas “de género femenino o género masculino, que realizan un trabajo doméstico en el marco de una relación de trabajo”, mientras que el trabajo del hogar “designa el trabajo realizado en un hogar o para los mismos”.³ Éste constituye una actividad fundamental para la sostenibilidad de la vida humana y para el funcionamiento de los hogares, la economía y la sociedad en general.⁴ De acuerdo con datos de la CEPAL, el sector laboral de trabajo del hogar representa entre 10% y 14% del empleo de las mujeres en la región de América Latina y El Caribe.⁵ Por su parte, México ocupa el sexto lugar de los países latinoamericanos con mayor proporción de

¹ OIT, “Ratificación por México del Convenio núm. 189 sobre las trabajadoras y trabajadores domésticos”, 3 de julio de 2020, recuperado de https://www.ilo.org/americas/sala-de-prensa/WCMS_749907/lang-es/index.htm, consultado el 23 de agosto de 2021.

² Soledad Salvador y Patricia Cossani, “Trabajadoras remuneradas del hogar en América Latina y El Caribe frente a la crisis de COVID-19”, *OIT*, 12 de junio de 2020, p. 3, recuperado de https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---americas/---ro-lima/documents/publication/wcms_747874.pdf, consultado el 21 de agosto de 2021.

³ Artículo 1, *C189 - Domestic Workers Convention, 2011 (No. 189)*, OIT, 2011, recuperado de https://www.ilo.org/dyn/normlex/en/f?p=1000:12100:0::NO::P12100_INSTRUMENT_ID,P12100_LANG_CODE:2551460_es:NO, consultado el 18 de agosto de 2021.

⁴ S. Salvador y P. Cossani, *loc. cit.*

⁵ *Ibid.*, p. 4.

mujeres ocupadas en el trabajo del hogar (10.2%),⁶ así como uno de los puestos más bajos en cuanto a cobertura de sistemas de seguridad social.⁷

Datos de la ENOE confirman el panorama: 98.3% de las personas trabajadoras del hogar reportan no contar con acceso a servicios de salud; 99.2% no tiene un contrato escrito donde se especifique la duración de su jornada, sus actividades, prestaciones o vacaciones; y 71.3% no tiene ninguna prestación laboral adicional.⁸ Esto se ve reflejado en las condiciones de vida a las que la mayoría de las personas trabajadoras del hogar pueden acceder. Según lo reportado por la Encuesta Nacional de Ingresos y Gastos en los Hogares (ENIGH), el 50.7% de los hogares que pertenecen a personas trabajadoras del hogar son pobres en forma “moderada o extrema”. Alrededor del 12% de dichos hogares están expuestos a inseguridad alimentaria grave y solamente 10.6% de ellos se encuentran fuera de la línea de pobreza.⁹

Adicional a las condiciones de vulnerabilidad en las que trabajadores y trabajadoras del hogar laboran, la crisis global por la propagación del virus SARS-CoV-2 (COVID-19) ha acentuado el escenario de desigualdad para el sector. En la mayoría de los casos, las trabajadoras del hogar asumen las tareas de cuidados y limpieza en sus hogares, las cuales se han intensificado debido al confinamiento, las restricciones de movilidad y la suspensión de actividades escolares que hacen más necesarios los cuidados a poblaciones de dependencia como niños, niñas, personas con discapacidad y personas mayores.¹⁰

Organizaciones de trabajadoras del hogar de diferentes países de la región han informado que, derivado de la suspensión de actividades no esenciales por la pandemia de COVID-19, muchas trabajadoras del hogar han visto reducidos sus ingresos cuando las personas empleadoras con quienes trabajan pierden su empleo o les solicitan acudir en jornadas menores, con reducción de su salario. La OIT estima

⁶ Loc. cit.

⁷ Ibid., pp. 5-6.

⁸ ENOE 2018/I citada en Gustavo Picado Chacón, “Doce recomendaciones para el programa de trabajadoras del hogar en el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS)”, OIT, México, 2019, p. 3.

⁹ G. Picado Chacón, *loc. cit.*

¹⁰ S. Salvador y P. Cossani, *op. cit.*, p. 9.

que alrededor de 70.4% de las personas trabajadoras del hogar han sufrido afectaciones por las medidas de cuarentena que se han implementado en América Latina.¹¹

La pandemia, además, ha tenido consecuencias en cuanto al incremento de los riesgos a la salud que enfrentan las trabajadoras del hogar. Por ejemplo, muchas han sido presionadas o persuadidas a trabajar en esquemas “de planta” y pernoctar en su lugar de trabajo, en ocasiones sin recibir descanso adecuado y alejadas de sus familiares. En otros casos, quienes se encuentran en la modalidad de tiempo parcial se desplazan principalmente en transporte público, esto las expone a contraer el virus y ser transmisoras potenciales al interior de sus hogares.¹² Así, la condición de vulnerabilidad de las personas trabajadoras del hogar aumenta al no contar con acceso a servicios de salud, pues la mayoría carece de afiliación a la seguridad social.

Expertos coinciden en que incluso “cuando la mayoría de los países que han ratificado (el convenio 189 de la OIT) establecen que debe haber afiliación obligatoria a la seguridad social, la cobertura es más bien baja”.¹³ Sostienen que “en varios países existen restricciones respecto a quienes se pueden afiliar”,¹⁴ es decir, limitan el acceso a parte del sector de trabajo del hogar que no cumplen con los requisitos especificados o establecen sistemas administrativos complicados burocráticamente. Todo esto se agrega a los factores culturales e históricos asociados a la percepción de esta ocupación, sumados a una fiscalización insuficiente que lleva a bajos niveles de cumplimiento.¹⁵

En las últimas décadas, el movimiento de trabajadoras del hogar en México, junto con organizaciones de la sociedad civil y activistas, han trabajado para promover los derechos de este sector y asegurar su protección efectiva. Por las condiciones de vulnerabilidad que caracterizan a este grupo laboral, reconocer y garantizar sus derechos representa un avance muy importante para la mejora de las condiciones de

¹¹ *Ibid.*, p. 8.

¹² *Loc. cit.*

¹³ *Ibid.*, p. 6.

¹⁴ *Ibid.*, p. 7.

¹⁵ *Loc. cit.*

vida de las personas trabajadoras del hogar en México y de sus familias. En las secciones siguientes se discutirán los logros del movimiento de personas trabajadoras del hogar en el país y los cambios normativos que han impulsado en conjunto con organizaciones aliadas de la sociedad civil y de personas empleadoras, académicas, funcionarios y funcionarias públicas y demás aliadas.

“En las últimas décadas, el movimiento de trabajadoras del hogar en México, junto con organizaciones de la sociedad civil y activistas, han trabajado para promover los derechos de este sector y asegurar su protección efectiva.”

1.2 Marco legal y cambios normativos

Históricamente, el trabajo del hogar en México ha sufrido de cierta excepcionalidad en cuanto a las disposiciones que regulan sus relaciones laborales. En los años posteriores a la Revolución Mexicana, el trabajo del hogar se construyó jurídicamente como un “contrato especial” que escapaba de la regulación aplicable prevista en la Ley Federal del Trabajo de 1931.¹⁶ Bajo la premisa de que el trabajo del hogar se desempeña dentro de la esfera privada de los hogares las primeras regulaciones normativas nacionales en la materia lo colocaron dentro de un régimen laboral diferenciado con menores derechos y garantías para quienes se dedicaban a él.¹⁷ Esa excepcionalidad sirvió para justificar la exclusión de las personas trabajadoras del hogar de las protecciones laborales elementales como el contrato escrito, un régimen de salario mínimo, jornadas máximas de ocho horas, pago de horas extras,

¹⁶ Sara Hidalgo, “El trabajo del hogar ante la Suprema Corte”, *Nexos*, 1 de mayo de 2019, recuperado de <https://www.nexos.com.mx/?p=42160>, consultado el 20 de agosto de 2021.

¹⁷ Loc. cit.

aguinaldo y la afiliación obligatoria a la seguridad social. Además, al tratarse de una actividad altamente feminizada, de manera implícita, dichas regulaciones han sentenciado a un gran número de mujeres a una labor con baja paga, poca especialización y sin protecciones sociales.

Organizaciones de trabajadoras del hogar, sindicatos y sociedad civil organizada han luchado durante décadas contra la noción de que el trabajo del hogar no merece la protección integral de la ley. Con el tiempo, han logrado constituir una red de aliadas no solo a nivel nacional sino regional e internacional. Mediante la conformación de alianzas estratégicas con actores políticos, la creación de sindicatos de trabajadoras del hogar, la producción de investigaciones y material académico y la promoción de campañas con dependencias gubernamentales y sociales, han posicionado el tema en el debate público e impulsado el reconocimiento de los derechos de las personas trabajadoras del hogar, así como combatido la discriminación a la que se enfrentan frecuentemente.

Uno de los logros más relevantes fue la resolución de la Suprema Corte de Justicia de la Nación (SCJN) en 2018, un hito en la historia de la lucha por los derechos de las personas trabajadoras del hogar. María Rosario Garduño, quien había sido trabajadora del hogar por 57 años para una misma familia, demandó a sus empleadores frente a la Junta de Conciliación y Arbitraje la inscripción retroactiva en la seguridad social, así como otras prestaciones que le habían sido negadas. Aunque la resolución de la Junta otorgó a María Rosario el pago por vacaciones, aguinaldo y horas extras, no fue favorable en cuanto a la indemnización retroactiva de la inscripción a la seguridad social debido a que en la Ley Federal del Trabajo no se señalaba esta obligación para los y las empleadoras. En consecuencia, María Rosario Garduño promovió un amparo argumentando la violación en su perjuicio de la Constitución Mexicana y diversos tratados internacionales de Derechos Humanos.¹⁸

¹⁸ SCJN, *Sentencia mediante la que se resuelve la solicitud de ejercicio de la facultad de atracción 568/2017*, 2017, recuperado de http://www2.scjn.gob.mx/juridica/engroses/2/2017/24/2_227337_3774.doc, consultado el 20 de agosto de 2021.

En ejercicio de su facultad de atracción, la SCJN retomó el juicio de amparo al considerar el asunto susceptible de afectar el bienestar social y por su trascendencia en cuanto al alcance de los efectos que la resolución podría tener en la sociedad en general.¹⁹ El 5 de diciembre de 2018, la Suprema Corte determinó que la exclusión de las personas trabajadoras del hogar del sistema de seguridad social era discriminatoria e inconstitucional. En consecuencia, ordenó al IMSS la implementación de un esquema que permitiera incorporar a los y las trabajadoras del hogar al Seguro Social teniendo en cuenta las particularidades del sector. La sentencia de la SCJN fue el antecedente para los cambios normativos que vinieron poco después con el fin de garantizar la igualdad jurídica y legal de las personas trabajadoras del hogar en relación con otros sectores laborales.

Como ya se mencionó, desde los años 30 la Ley Federal del Trabajo estipulaba al trabajo del hogar como un “contrato especial” lo cual negaba el acceso a prestaciones mínimas y a la seguridad social obligatoria. De conformidad con lo estipulado por la SCJN, en julio de 2019 se publicó en el Diario Oficial de la Federación el Decreto de reforma a la Ley Federal del Trabajo y la Ley del Seguro Social en materia de las personas trabajadoras del hogar. Uno de los cambios principales es la redefinición de “trabajadores del hogar” a “personas trabajadoras del hogar” y el reconocimiento de las diferentes modalidades en las que laboran: para una sola persona empleadora y residiendo en el domicilio donde trabajan; para una sola persona empleadora sin residir en el domicilio donde trabajan; para dos o más personas empleadoras sin residir en el domicilio de ninguna de ellas.

La reforma añade a la Ley Federal del Trabajo el Capítulo XIII titulado “Personas Trabajadoras del Hogar” y en él se establecen disposiciones tales como: la obligatoriedad de contar con contrato escrito que especifique las condiciones de trabajo; la prohibición de solicitar a la trabajadora prueba de embarazo; se regula la jornada a ocho horas máximo y descanso mínimo de nueve horas consecutivas para quienes residen en el hogar donde trabajan; pago de horas extras cuando se exceda

¹⁹ *Ibid.*, pp. 5-7.

la jornada establecida; pago de prestaciones como vacaciones, prima vacacional, días de descanso, acceso obligatorio a la seguridad social y aguinaldo. También, se adiciona la prohibición de contratar a menores de quince años para realizar actividades de trabajo del hogar.²⁰

De igual forma, el reconocimiento constitucional del trabajo del hogar como cualquier otra actividad laboral implicó cambios en la Ley del Seguro Social. Como ya se mencionó, la Ley excluía explícitamente a las personas trabajadoras del hogar del aseguramiento dentro del régimen obligatorio del IMSS al considerarla una actividad con características “especiales”. Los artículos 12 y 13 situaban a las personas trabajadoras del hogar como sujetas de aseguramiento voluntario, es decir, que quienes las empleaban no tenían la obligación de afiliarles al IMSS ni cubrir las cuotas patronales de seguridad social. Con ese argumento, los y las trabajadoras del hogar no tenían acceso a las prestaciones laborales que, por ley, gozan los demás trabajadores y trabajadoras asalariadas. Cabe mencionar también que el aseguramiento *voluntario* al que podían acceder contemplaba restricciones de padecimientos preexistentes y tiempos de espera para la atención de ciertas enfermedades.

La reforma añadió una fracción al artículo 12 para establecer a las personas trabajadoras del hogar como sujetas de aseguramiento dentro del régimen obligatorio del Seguro Social y se derogó la fracción II del artículo 13 en la que se les consideraba sujetas de aseguramiento *voluntario*. Esto supone una serie de cambios en materia de políticas públicas para garantizar el cumplimiento de la Ley, entre ellos, se ordenó al IMSS la creación de un esquema de incorporación a la seguridad social que permitiera la inclusión de las personas trabajadoras del hogar. El esquema de incorporación inició como programa piloto con un plazo definido de 18 meses en los que el Instituto podría recabar información y realizar las adecuaciones necesarias

²⁰ Diario Oficial de la Federación, 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, recuperado de http://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5564651&fecha=02/07/2019, consultado el 20 de agosto de 2021.

para su formalización mediante una nueva reforma a la Ley del Seguro Social y su reglamento.

“Organizaciones de trabajadoras del hogar, sindicatos y sociedad civil organizada han luchado durante décadas contra la noción de que el trabajo del hogar no merece la protección integral de la ley”.

1.3 Ratificación de Convenio 189 de la OIT

En 2011 la OIT adoptó el *Convenio 189 sobre trabajo decente para las trabajadoras y trabajadores domésticos* (en adelante C189), un instrumento de gran importancia para reconocer y garantizar los derechos de las personas trabajadoras del hogar en los países que lo suscriben; mediante la provisión de derechos y principios básicos ofrece protección específica a este grupo laboral. Hasta la fecha, el Convenio ha sido ratificado por 34 países en todo el mundo,²¹ 18 de ellos pertenecientes a América Latina y El Caribe, lo que evidencia la importante presencia del sector de trabajo del hogar en la región.

Los principios del C189 reconocen de forma explícita el trabajo del hogar como trabajo y establecen directrices para que los Estados adopten medidas que extiendan los mismos derechos a las personas trabajadoras del hogar que aquellos que gozan el resto de personas trabajadoras.²² Dado que el sector de trabajo del hogar se encuentra altamente feminizado, la OIT ha calificado los estándares del C189 como un paso de

²¹ OIT, *Ratifications of C189-Domestic Workers Convention, 2011 (No. 189)*, https://www.ilo.org/dyn/normlex/en/f?p=NORMLEXPUB:11300:0::NO::P11300_INSTRUMENT_ID:2551460, consultado el 24 de agosto de 2021.

²² ____, “Convenio 189. Trabajo decente para las y los trabajadores domésticos”, recuperado de https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---americas/---ro-lima/---sro-san_jose/documents/publication/wcms_203988.pdf, consultado el 20 de agosto de 2021.

gran relevancia para la igualdad de género en el trabajo y para garantizar los derechos de las mujeres.²³

Para los Estados que ratifican el Convenio, éste se vuelve vinculante en el derecho internacional, no obstante, el C189 permite cierta flexibilidad en cuanto a su implementación, de manera que pueda adaptarse a los distintos contextos nacionales.²⁴ En ese sentido, las disposiciones del Convenio deberán ponerse en práctica en consulta con las organizaciones más representativas tanto de personas empleadoras y personas trabajadoras del sector, para ajustar o extender las medidas nacionales existentes y que éstas sean aplicables al trabajo del hogar.²⁵

Los principios fundamentales del C189 establecen, primero, la necesidad de promover y proteger los Derechos Humanos de los y las trabajadoras del hogar, que como cualquier otro sector, deben gozar plenamente de sus derechos en relación con: la libertad de asociación y el reconocimiento de la negociación colectiva, la eliminación de todas las formas de trabajo forzado, la abolición efectiva del trabajo infantil y la eliminación de la discriminación en el empleo. Asimismo, ordena medidas para asegurar la protección de las personas trabajadoras del hogar de todas las formas de abuso, acoso y violencia.²⁶

En términos del respeto a sus derechos laborales, el Convenio dispone que las personas trabajadoras del hogar deben desempeñar sus actividades en condiciones de empleo justas y decentes, en un entorno seguro y saludable,²⁷ sin importar si la persona reside o no en el hogar donde labora. Establece también que esas condiciones deben ser de conocimiento pleno del trabajador o trabajadora, y que el tratamiento en cuanto a salarios, jornadas laborales, descansos, vacaciones y la obligatoriedad de la seguridad social no deberán ser inferiores a los de los trabajadores en general.²⁸

²³ _____, “Decent work for domestic workers: Convention 189 and Recommendation 201 at a glance”, 2011, recuperado de https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/--ed_protect/--protrav/--travail/documents/publication/wcms_170438.pdf, consultado el 21 de agosto de 2021, p. 12.

²⁴ *Ibid.*, p. 2.

²⁵ Artículo 18, *C189 - Domestic Workers Convention, 2011 (No. 189)*.

²⁶ OIT, “Decent work for domestic workers...”, *op. cit.*, pp. 12-13.

²⁷ S. Salvador y P. Cossani, *op. cit.*, p. 7.

²⁸ *Ibid.*, pp. 14-20.

Expertos en la materia plantean que la importancia de la ratificación del Convenio 189 radica en su utilidad para impulsar reformas en las legislaciones laborales nacionales a fin de adecuarlas a los principios que éste plantea, acercando o equiparando los derechos de las trabajadoras domésticas remuneradas a los del resto de personas trabajadoras asalariadas”.²⁹ En México, el proceso de reconocimiento y respeto de los derechos de las personas trabajadoras del hogar inició antes de su ratificación en 2020, gracias al trabajo de décadas de las organizaciones de trabajadoras del hogar y la red de aliadas que han conformado; no obstante, la ratificación de este instrumento representa un compromiso internacional de mejorar las condiciones de vida de quienes se dedican al trabajo del hogar. Su entrada es un impulso significativo a las adecuaciones pendientes en la legislación nacional y en el Programa Piloto del IMSS en cuanto al reconocimiento de los derechos de las personas trabajadoras del hogar y su inclusión efectiva en la seguridad social.

“En términos del respeto a sus derechos laborales, el Convenio dispone que las personas trabajadoras del hogar deben desempeñar sus actividades en condiciones de empleo justas y decentes, en un entorno seguro y saludable”.

²⁹ *Ibid.*, p. 6.



CAPÍTULO 2

|

PRUEBA PILOTO PARA LA INCORPORACIÓN DE LAS PERSONAS TRABAJADORAS DEL HOGAR AL RÉGIMEN OBLIGATORIO DEL SEGURO SOCIAL

2.1 OBJETIVOS

El 29 de marzo de 2019 se publicaron en el Diario Oficial de la Federación las Reglas de carácter general para implementar la Prueba piloto de incorporación de las personas trabajadoras del hogar al Régimen Obligatorio del Seguro Social (en adelante, PPIMSS).³⁰ Con ello, se puso en marcha el programa con el objetivo de acatar el dictamen de la SCJN al brindar “facilidades administrativas” para contribuir a garantizar el derecho a la salud y a la seguridad social de las personas trabajadoras del hogar.³¹

El esquema del PPIMSS busca otorgar la cobertura de prestaciones en especie y prestaciones en dinero de los cinco seguros que se prevén en la Ley del Seguro Social, “bajo las mismas condiciones que para el resto de los trabajadores”.³² Estos son: el Seguro de enfermedades y maternidad; el Seguro de riesgos de trabajo; el Seguro de invalidez y vida; el Seguro de retiro, cesantía en edad avanzada y vejez; y el Seguro de guarderías y prestaciones sociales. Su implementación, hasta el momento, ha consistido en dos fases con características distintas; la segunda todavía se encuentra vigente y se espera que en los meses siguientes se legisle, dentro de la Ley del Seguro Social, el esquema definitivo para la incorporación obligatoria de las personas trabajadoras del hogar a la seguridad social.

2.2 FASE I

2.2.1 Mecanismo de afiliación

A partir de marzo de 2019 se puso en marcha la primera fase de la prueba piloto. Al compararse con el procedimiento afiliatorio para las trabajadoras y trabajadores

³⁰ Diario Oficial de la Federación, Acuerdo ACDO.AS2.HCT.300119/53.P.DIR y su Anexo Único, relativo a las Reglas de carácter general para la prueba piloto de la incorporación de los trabajadores domésticos al Régimen Obligatorio del Seguro Social, 29 de marzo de 2019, recuperado de https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5555925&fecha=29/03/2019&print=true, consultado el 18 de agosto de 2021.

³¹ Loc. cit.

³² IMSS, Informe de resultados de la Prueba piloto para la incorporación de las personas trabajadoras del hogar al régimen obligatorio del Seguro Social, julio de 2019, p. 13.

asalariados en general, la Fase I del PPIMSS implementó un esquema simplificado de incorporación para ajustarse a las particularidades del sector de trabajo del hogar, tal como se dispone en la sentencia de la SCJN y en el C189 de la OIT.³³ Este esquema de incorporación no requiere que las personas empleadoras hagan su registro patronal, proporcionen RFC, calculen sus propias cuotas patronales, ni realicen movimientos afiliatorios como altas, bajas o modificaciones de salario.³⁴ Es decir, a diferencia de los requisitos para otras modalidades de incorporación al Régimen Obligatorio del Seguro Social, el PPIMSS solicita menor información y documentación. Para inscribirse en la Fase I era necesario contar con los datos siguientes:³⁵

- Número de Seguridad Social (NSS) de la persona trabajadora del hogar.
- Correo electrónico.
- Domicilio de la persona trabajadora del hogar.
- Salario mensual.
- Señalar si labora con una o más personas empleadoras y sus respectivos domicilios

El trámite de incorporación, durante la primera fase de la prueba, estuvo disponible a través del micrositio que el IMSS habilitó para ello o acudiendo a cualquier subdelegación para realizarlo presencialmente. Al ingresar la información del salario mensual de la persona trabajadora, el sistema calculaba automáticamente la cuota patronal a cubrir y generaba una línea de captura para el pago. Al iniciar la primera fase el pago sólo podía realizarse acudiendo directamente a ventanillas bancarias; posteriormente, se habilitó el pago en línea a través del micrositio para asegurar la continuidad de la afiliación durante las medidas de movilidad restringida consecuencia de la pandemia de COVID-19.

Los servicios del IMSS dentro de esta modalidad se otorgaban con el pago por adelantado. El procedimiento para generar la línea de captura y realizar el pago debía realizarse cada mes para mantener la cobertura; en los casos en que el pago no se

³³ Artículo 13 y artículo 14, C189 - Domestic Workers Convention, 2011 (No. 189).

³⁴ IMSS, *op. cit.*, p. 10.

³⁵ *Ibid.*, pp. 12-13.

realizaba a tiempo (antes de transcurridos los primeros 20 días del mes) o no se cubría en su totalidad, la persona trabajadora del hogar quedaba sin cobertura al finalizar el mes pagado. Una vez realizado el pago, la cobertura de la persona registrada iniciaba el primer día del mes inmediato posterior al pago y, al darse de alta en su clínica correspondiente, podía recibir atención médica, hospitalaria, farmacéutica y de maternidad, acceder a las prestaciones sociales como guarderías, así como cotizar las semanas trabajadas para los fondos de ahorro que comprende el régimen obligatorio del Seguro Social.

Una de las características más positivas de la cobertura que ofrece el PIMSS, frente al aseguramiento voluntario al que las personas trabajadoras del hogar estaban sujetas con anterioridad, es que el primero no tiene restricciones de padecimientos preexistentes ni opera con tiempos de espera para la atención médica, hospitalaria y farmacéutica.³⁶ Esto quiere decir que, al estar afiliadas, pueden comenzar a recibir atención por prácticamente cualquier padecimiento y atender enfermedades crónicas preexistentes a la afiliación desde del inicio de su cobertura.

2.2.2 Resultados de la Primera Fase de la Prueba piloto para la incorporación de las personas trabajadoras del hogar

Según el informe de resultados de la Prueba piloto, publicado por el IMSS, para septiembre de 2020 había 25,369 personas trabajadoras del hogar con afiliación vigente, la mayoría mujeres (69%). El informe arroja que 97% de las personas trabajadoras del hogar inscritas, han reportado tener un solo empleador o empleadora y solo 3% reporta laborar para más de una persona.³⁷

³⁶ *Ibid.*, p. 11.

³⁷ *Ibid.*, p. 19. Es importante tener en cuenta que el Programa Piloto fase 1, sólo permitía que una persona hiciera el trámite y pago de las cuotas de todas las personas (todos los empleadores más las cuotas que correspondían a la trabajadora). Es altamente probable que el hecho de que 97% tuvieran un solo empleador sea el resultado del propio diseño del sistema.

En cuanto a salarios, el promedio de los registros afiliatorios fue de \$5,115 pesos lo cual representa, afirma el IMSS, un incremento del 25% respecto del salario promedio de las personas trabajadoras del hogar registradas en la modalidad voluntaria.³⁸

Los estados que concentran la mayor parte de las afiliaciones (62%) son Ciudad de México, Estado de México (tan solo estos dos suman 24%), Jalisco, Sonora, Tamaulipas, Nuevo León, Sinaloa, Coahuila, Baja California y Veracruz. Mientras que los que menos registran personas trabajadoras del hogar afiliadas son Zacatecas, Baja California Sur, Quintana Roo, Tabasco y Campeche, todos con menos de 150 personas reportadas inscritas en el PPIMSS.³⁹ Destaca también la composición familiar de las personas afiliadas: de las 25,369 personas vigentes, casi 21 mil han registrado por lo menos a alguna persona beneficiaria. Los datos del IMSS arrojan que 18,046 registros de personas beneficiarias corresponden a hijos o hijas, 6,642 a cónyuges, concubina o concubinario y 4,177 a madre o padre de la persona asegurada.⁴⁰

Es importante destacar que este esquema operó sin que la afiliación fuera obligatoria, por lo que la responsabilidad del registro recaía en la trabajadora o trabajador del hogar quienes debían negociar con sus empleadores la posibilidad de afiliarse al IMSS. La situación asimétrica de las personas trabajadoras del hogar frente a las empleadoras podría ser uno de los factores por los que la mayoría de los registros que reporta el IMSS son de personas que, aparentemente, laboran solo con un empleador o empleadora. Dicha información podría deberse a que sólo un empleador accedió a proceder con la afiliación o que el resto de personas empleadoras con las que trabaja se negaron a entregar sus cuotas patronales y proporcionar sus datos para la incorporación de su empleado o empleada del hogar.

³⁸ *Ibid.*, p. 18.

³⁹ *Ibid.*, p. 20.

⁴⁰ *Loc. cit.*

2.3 FASE II

En julio de 2020, el Consejo Técnico del IMSS aprobó la segunda fase de la Prueba piloto. Con base en los resultados de 16 meses de implementación de la Fase I y comentarios y sugerencias de organizaciones del sector privado y gubernamental,⁴¹ se buscó introducir mejoras en el esquema de afiliación y se trasladó la obligación de la afiliación a la persona empleadora. Las modificaciones principales respecto del esquema de la Fase I son las siguientes:⁴²

- Es la persona empleadora quien inscribe a la persona trabajadora del hogar, retiene las cuotas obrero patronales y realiza el pago correspondiente, incluso si la trabajadora o trabajador labora para más de una persona.
- Cada persona empleadora deberá pagar su cuota correspondiente de acuerdo con el salario y los días que la persona trabajadora del hogar laboró con ella.
- Se simplifica el proceso de solicitud de inscripción y el pago de cuotas obrero patronales: se habilita el pago en línea.
- Para recibir la cobertura mensual completa, es necesario que la persona trabajadora del hogar labore por lo menos 20 días al mes y que el monto total de su salario por los días trabajados sea, al menos, de un salario mínimo de la zona geográfica que le corresponda. **En caso de cotizar menos de 20 días por mes, la persona trabajadora del hogar solo estará vigente ante el IMSS los días que la(s) persona(s) empleadora(s) hayan registrado en el sistema como laborados.**⁴³

A continuación, un comparativo de las principales características de ambas fases de la Prueba piloto.

⁴¹ A través de una solicitud de información en el chat en línea que el IMSS dispone en su página de internet para brindar atención a la ciudadanía, se obtuvo un documento donde se especifican las características de la Fase II, así como el origen de los cambios respecto de la Fase I (Ver *Anexo 1*).

⁴² Ver *Anexo 1*.

⁴³ *Loc. cit.*

Cuadro comparativo: Fase I y II del PPIMSS⁴⁴

Fase I	Fase II
El aseguramiento podía estar a cargo de la persona empleadora o de la persona trabajadora del hogar.	El esquema se rediseña para que sea la persona empleadora quien esté a cargo de hacer el registro del trabajador o trabajadora del hogar ante el IMSS, así como retener la cuota obrera y entregarla cada mes junto con su cuota patronal correspondiente.
Pago mensual anticipado con base en los ingresos mensuales totales de la persona trabajadora (por Ley, deben ser al menos un salario mínimo de acuerdo con la región geográfica donde labore).	Pago por anticipado. Las cuotas se calculan de acuerdo con los días trabajados con cada persona empleadora. Si se trabaja al menos 20 días al mes, tomando en cuenta todos los días trabajados con cada persona empleadora, se brindará la cobertura mensual completa, siempre que el monto total de los pagos sea mayor al salario mínimo de la región geográfica que corresponda.
La persona trabajadora del hogar debe coordinar o solicitar a sus empleadoras(es) que se coordinen para enterar su cuota patronal proporcional.	No es necesario que las personas empleadoras se coordinen entre sí para realizar un solo pago mensual. Cada persona empleadora puede enterar su cuota patronal de forma independiente,

⁴⁴ El cuadro comparativo se realizó con base en el documento informativo proporcionado en el chat en línea del IMSS (ver Anexo 1).

	con base en los días que la trabajadora o trabajador labore con ella.
Pago anticipado de la cobertura mensual; solo disponible en ventanilla bancaria.	Por las restricciones que impuso la pandemia, temporalmente , ⁴⁵ se puede realizar el pago de las cuotas que corresponden a cada empleador(a) mediante transferencia electrónica de fondos y enviando el comprobante al correo electrónico que el IMSS dispuso para ello.

El procedimiento de afiliación que comprende la Fase II puede realizarse en línea o de manera presencial en las subdelegaciones del IMSS. Consiste en los pasos siguientes:⁴⁶

- La persona empleadora registra su CURP, domicilio, datos de contacto y su RFC (éste último es opcional).
- La persona empleadora registra los datos de la persona trabajadora del hogar: CURP, NSS, domicilio donde labora, salario diario y señala los días trabajados en el calendario que muestra la página.
- El sistema arroja el *Formato de Incorporación para las personas trabajadoras del hogar* con las opciones para descargar el comprobante de la solicitud y la línea de pago. En el mismo apartado se ofrece una opción para revisar en qué

⁴⁵ No se especifica en el documento la duración de esta medida temporal (*Loc. cit.*)

⁴⁶ IMSS, *op. cit.*, p. 28.

instituciones bancarias se puede realizar el pago, ya sea en ventanilla o a través de servicio de banca en línea.⁴⁷

- La persona empleadora realiza el pago por adelantado de las cuotas obrero patronales que el sistema calcula automáticamente. No hay pagos retroactivos.

Al igual que en la primera fase, el pago debe realizarse dentro de los primeros 20 días del mes en curso y el aseguramiento iniciará el primer día del mes inmediato posterior a la inscripción. Pero, en el esquema de la Fase II, **la cuota se calcula proporcionalmente tomando en cuenta los días trabajados, en consecuencia, el aseguramiento y la atención en el mes que inicie la cobertura es únicamente por esos días.**

2.3.1 Obstáculos

Como en toda política pública novedosa, los primeros meses de implementación son cruciales para obtener información basada en evidencia y mejorar los elementos que buscan cumplir con los objetivos principales, en este caso, el acceso efectivo y suficiente a la seguridad social para las personas trabajadoras del hogar. Para indagar los principales obstáculos a los que se enfrenta la Fase II de la *Prueba piloto de incorporación de las personas trabajadoras del hogar al régimen obligatorio del IMSS*, se realizaron entrevistas con organizaciones de trabajadoras del hogar, organizaciones de la sociedad civil y personas empleadoras que han afiliado a sus trabajadores o trabajadoras del hogar dentro de dicha modalidad. Esta sección enumera los obstáculos más relevantes que se identificaron y, a partir de ella, se desprenden recomendaciones puntuales para garantizar en las siguientes etapas de incorporación el acceso efectivo y suficiente a la seguridad social de las personas trabajadoras del hogar.

- **Pre-requisitos de ingreso no contemplan las condiciones actuales de las personas trabajadoras del hogar.** La Fase II del PPIMSS ha establecido, en sus

⁴⁷ El pago puede realizarse en los bancos: AFIRME, Citibanamex, Banbajío, Banca Mifel, Scotiabank, Banco Azteca, BBVA Bancomer, Banorte, Banregio, Bansi, HSBC, INBURSA y Santander (ver Anexo 1).

Reglas de carácter general, mínimos de salario base y de días laborados al mes para acceder al programa con la cobertura completa. Las personas trabajadoras del hogar deben laborar, al menos, 20 días por mes y percibir un salario mensual mínimo acorde con su zona geográfica (\$213.39 pesos por día en la frontera norte del país y \$141.70 para el resto de la República). El esquema laboral de las personas trabajadoras del hogar se caracteriza por su flexibilidad en cuanto a días, horarios y número de personas empleadoras. A pesar de que el esquema de incorporación permite sumar el salario percibido y los días laborados con distintas personas empleadoras, el requisito no contempla el panorama del sector de trabajo del hogar en México.

Más aún, prescinde de la situación agravada de los y las trabajadoras del hogar que han visto sus condiciones laborales aún más precarizadas por los efectos de la pandemia de SARS-CoV-2 (COVID-19): su oferta laboral ha disminuido de forma considerable y, en consecuencia, sus ingresos. Recordemos que cerca de 300 mil personas trabajadoras del hogar perdieron su empleo durante los casi 17 meses que ha durado la emergencia sanitaria.⁴⁸ Estos requisitos no solamente inhiben la afiliación de trabajadoras y trabajadores del hogar que no ven un beneficio real de incorporarse sin recibir cobertura integral, sino que vulneran el acceso a la salud de aquellas personas que sí se afilian al programa a pesar de no cumplir con el mínimo requerido para la cobertura mensual: empleadores y empleadoras reportaron en las entrevistas que, al intentar acceder a los servicios de salud, éstos les fueron negados al presentarse fuera de los días marcados en el calendario de pago.

Esta característica de la Fase II prioriza que las personas empleadoras no requieran coordinarse entre sí, sino que cada una aporte de manera independiente su cuota proporcional, pero pone en segundo plano los derechos de las personas trabajadoras del hogar. Los mínimos requeridos para acceder a la cobertura integral de la actual Fase II del PPIMSS vulneran el derecho de las personas trabajadoras

48

del hogar de acceder, de forma efectiva y en igualdad con otros sectores laborales, a servicios de salud y seguridad social.

- **Desinformación sobre el PPIMSS en los distintos niveles de atención a la ciudadanía.** En las entrevistas realizadas destacó, de manera general, la falta de información clara y accesible sobre el programa, los beneficios, requisitos, cobertura y restricciones. Personas trabajadoras del hogar y personas empleadoras reportaron haber recibido información contradictoria cuando consultaban distintos medios oficiales que el IMSS ha puesto a disposición de los y las ciudadanas. Incluso cuando la persona interesada domina el uso de tecnologías digitales, no resultan claras las restricciones de días o las condiciones de cobertura de la afiliación por día (es decir, cuando no se cubren los mínimos requeridos para acceder a la cobertura mensual completa). Esto crea confusión en cuanto al acceso que las personas trabajadoras del hogar tienen a prestaciones como guarderías, servicios de velatorio y fondos de ahorro.

En otras ocasiones, reportan que el personal de primer contacto en clínicas desconoce el programa y, en consecuencia, le informan a la persona trabajadora del hogar que éste no existe. Las personas empleadoras, en dichos casos, han tenido que acudir presencialmente a las clínicas, donde se les redirecciona a las Subdelegaciones correspondientes para atender la situación. La inversión de tiempo que representa para las personas empleadoras en general tener que trasladarse para resolver un trámite les desincentiva de continuar con la afiliación de sus empleadas y empleados del hogar, sobre todo al percatarse que la cobertura que recibirán es parcial.

Cuando el proceso de incorporación o los elementos del programa no quedan claros en su totalidad, incluso cuando la persona interesada domina el uso de tecnologías digitales, la situación se agrava debido al desconocimiento del personal que brinda atención de forma presencial. Al recibir información contradictoria o nula, el costo de la afiliación (en términos económicos, de tiempo y

esfuerzo) supera los beneficios (frente a una cobertura por día, fragmentada, con servicios insuficientes y restricciones).

- **Falta de difusión suficiente y diferenciada por público.** La relación entre persona empleadora y persona trabajadora del hogar se caracteriza por su asimetría entre partes. Debido a las condiciones históricas a las que se enfrentan las personas trabajadoras del hogar éstas han sido constantemente víctimas de discriminación y, en muchas ocasiones, violencias. Debido a que la incorporación a la seguridad social, en esta etapa del programa, sigue siendo voluntaria para la persona empleadora, las trabajadoras y trabajadores del hogar se encuentran en desventaja para negociar su afiliación frente a su empleadora o empleador, no sólo por la jerarquía implícita en la relación laboral, sino por la desigualdad de oportunidades que se evidencia con la brecha digital y educativa que impide que las personas trabajadoras del hogar puedan hacer uso de herramientas tecnológicas para informarse sobre sus derechos y el Programa.

No sólo eso, organizaciones de personas trabajadoras del hogar y de la sociedad civil organizada, resaltan el desconocimiento generalizado sobre los beneficios de contar con seguridad social y su importancia para el desarrollo de la vida de las personas, sobre todo para grupos en situaciones vulnerables como las personas trabajadoras del hogar. A pesar de que el IMSS y otras instituciones públicas y privadas han lanzado campañas de difusión sobre la Prueba piloto y de concientización sobre los derechos de las personas trabajadoras del hogar, no hay todavía suficientes coordinación interinstitucional para, de manera masiva, implementar campañas diferenciadas efectivas para las personas empleadoras (en las que se hable de sus obligaciones patronales) y para personas trabajadoras del hogar (en las que se les informe de sus derechos y cómo ejercerlos).

- **Desconfianza de las instituciones.** Entre las personas empleadoras y trabajadoras del hogar hay cierta desconfianza hacia las instituciones en general que inhibe la incorporación de estas últimas a la Prueba piloto del IMSS. Aunado a la desinformación a la que se enfrentan al tratar de esclarecer sus dudas u obtener mayor información sobre el programa, los y las entrevistadas reportaron no fiarse por completo de los beneficios que supone el PPIMSS. Es decir, hay temor de que, a pesar de realizar los pagos mes con mes, se le niegue atención a la persona trabajadora. Además, se piensa que los procesos de reclamación de dichas irregularidades, en caso de ocurrir, serían largos, burocráticos y desfavorables.

Empleadores y empleadoras mencionaron que esta desconfianza se refuerza al no obtener algún documento donde se especifique la cobertura a la que tienen derecho las personas afiliadas. Igualmente, cuando intentan obtener esta información por otros canales se enfrentan a personal en clínicas que desconoce por completo el Programa y a información que han calificado de ambigua e insuficiente en la sección de preguntas frecuentes del micrositio.

- **Incentivos insuficientes para personas empleadoras:** Entre las personas empleadoras destacó la falta de incentivos monetarios para quienes cumplan con la responsabilidad de incorporar a las personas trabajadoras del hogar al IMSS, como sí ocurre en otros países donde la inscripción a la seguridad social es obligatoria. No existen acuerdos entre dependencias gubernamentales federales como la Secretaría de Hacienda, el Servicio de Administración Tributaria (SAT) o locales que ofrezcan algún tipo de condonación fiscal o de pago de trámites.

Además de que los incentivos fiscales son insuficientes. Los incentivos no monetarios para realizar el proceso son pocos: si bien el pago en línea de las cuotas patronales ya se implementó (de manera temporal, según indica el micrositio del IMSS), éste no se puede hacer de forma automatizada. Los y las empleadoras señalan que la necesidad de realizar todo el procedimiento cada mes es desgastante y puede generar olvidos que dejen a la persona trabajadora del hogar desprotegida durante algún tiempo.



CAPÍTULO 3



HERRAMIENTAS EXISTENTES

Durante la primera y segunda fase de la Prueba Piloto, el IMSS puso a disposición de la ciudadanía diversos canales de comunicación y herramientas para difundir las características del programa, el procedimiento de incorporación y atender dudas relativas a la afiliación y cobertura.

- Micrositio:⁴⁹ durante ambas fases se habilitó una [página de internet](#) específica para las personas interesadas en incorporarse ellas o su trabajador o trabajadora del hogar. La página ofrece información con los beneficios del programa, quiénes pueden registrarse como beneficiarios o beneficiarias de la persona titular y documentos de información para “patrones y trabajadoras(es) del hogar” [sic];⁵⁰ un apartado con un [video tutorial](#) que indica cómo realizar el trámite en línea y de manera presencial;⁵¹ una sección de preguntas frecuentes; [calculadora de cuotas](#) que incluye un [Directorio de Subdelegaciones y clínicas](#); un botón de [ingreso directo al trámite de incorporación](#); y una [sección de contacto](#) a través de chat en línea, redes sociales o correo electrónico.

La página tiene un diseño sencillo de utilizar, en lenguaje accesible y con instrucciones claras. Además, es de mucha utilidad que, dentro de los materiales visuales que aparecen en el micrositio, se informa de los cambios respecto de la Fase I y los diversos servicios a los que pueden acceder las personas trabajadoras del hogar que se inscriban al programa.

- Difusión en radio, redes sociales institucionales, prestadores de servicio social para orientar a patrones y trabajadoras del hogar.
- Realización de eventos y foros, entre ellos “Diálogos por el Trabajo del Hogar” para escuchar la perspectiva de las personas trabajadoras del hogar, expertas y organizaciones de la sociedad civil.

⁴⁹ Véase: IMSS, “Personas trabajadoras del hogar”, <http://www.imss.gob.mx/personas-trabajadoras-hogar>, consultado el 27 de agosto de 2021.

⁵⁰ Véase: _____, “Derechos y obligaciones especiales de los patrones en el hogar” y “Derechos y obligaciones de las personas trabajadoras del hogar”, <http://www.imss.gob.mx/personas-trabajadoras-hogar/derechos>, consultado el 27 de agosto de 2021.

⁵¹ _____, “Paso a paso: Incorporación de las personas trabajadoras del hogar en el IMSS”, *YouTube*, enero de 2021, https://www.youtube.com/results?search_query=paso+a+paso+imss, consultado el 27 de agosto de 2021.

- Sesiones técnicas en los estados de la República con mayor residencia de personas trabajadoras del hogar (Michoacán, Chihuahua, Quintana Roo, Nuevo León y Oaxaca).

Centro de Contacto IMSS (CCIMSS): se atienden peticiones de orientación a la ciudadanía vía telefónica, presencial, chat en línea, correo electrónico, Facebook y Twitter.⁵² Según el informe del IMSS sobre los resultados de la Fase I del PPIMSS, por este medio se atendieron más de 46 mil solicitudes de información y orientación respecto a la prueba piloto. La mayoría de ellas (69.5%) fueron peticiones de personas trabajadoras del hogar, alrededor de 13 mil (28%) de personas empleadoras y 500 por fallas en el aplicativo.⁵³

⁵² IMSS, "Informe de resultados...", *op.cit.*, p. 13.

⁵³ Loc. cit.



CAPÍTULO 4

|

INICIATIVA DE REFORMA A LA LEY DEL SEGURO SOCIAL

La reforma a la Ley del Seguro Social propone incorporar el Capítulo XI denominado “De las personas Trabajadoras del Hogar”, al Título Segundo de la Ley del Seguro Social, que comprende los artículos 239 A al 239 I.⁵⁴ Busca establecer que se les incluya como sujetos de aseguramiento del régimen obligatorio del IMSS con un esquema de aseguramiento que permita a la persona empleadora registrar e inscribir a sus trabajadores y trabajadoras del hogar señalando los días que laboran al mes y el ingreso total mensual. El pago de las cuotas se hará de manera mensual anticipada dentro de los primeros 20 días del mes anterior al aseguramiento, mediante formatos impresos o en el micrositio dispuesto por el IMSS.

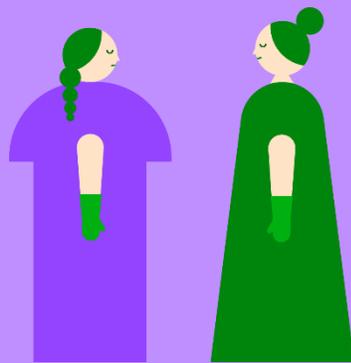
Se argumenta que esta modalidad de mensualidad anticipada y con límite al día 20 de cada mes “permitirá una operación simplificada(...) disminuyendo de manera importante las cargas administrativas a los patrones(...) y promoviendo con ello la incorporación de un mayor número de personas trabajadoras del hogar”.⁵⁵

Se mantiene el acceso a los cinco seguros que ofrece el IMSS: Seguro de Enfermedades y Maternidad; Seguro de Riesgos de Trabajo; Seguro de Invalidez y Vida; Seguro de Retiro, Cesantía en Edad Avanzada y Vejez; y el Seguro de Guarderías y Prestaciones Sociales. La iniciativa establece la “posibilidad de brindar el **aseguramiento por el mes completo** de que se trate, **en caso de que el ingreso mensual declarado de la persona trabajadora del hogar supere el valor del salario base de cotización mínimo** integrado elevado el mes en la zona geográfica que le corresponde **y la persona labore al menos 20 días al mes**”.⁵⁶

⁵⁴ Iniciativa, p. 15.

⁵⁵ Iniciativa, p. 15.

⁵⁶ Iniciativa, p. 16.



En 2016 la OIT publicó una investigación exhaustiva sobre las políticas de protección social de 163 países. Tras un análisis de las diferentes legislaciones, buenas prácticas y estrategias para lograr avances significativos en materia de la cobertura efectiva de seguridad social para personas trabajadoras del hogar, destacó que los países con los índices más altos han seguido estrategias que combinan diferentes elementos. Entre ellos están la obligatoriedad de afiliación, esquemas de contribución diferenciada, subsidios estatales, incentivos fiscales, afiliación multi-patrono y a jornadas parciales, programas de educación y sensibilización focalizados, uso intensivo de tecnologías de la información e introducción de esquemas de presunción.⁵⁷ Con base en los hallazgos se enumeraron cinco criterios básicos que deben tener los esquemas de seguridad social para obtener mejores resultados en cuanto a la incorporación y protección del sector.

Los sistemas efectivos de seguridad social para los y las trabajadoras del hogar deberán ser: **inclusivos**, mediante la definición amplia del trabajo del hogar en la legislación y evitando la fijación de restricciones, con cobertura obligatoria y en condiciones de igualdad con el resto de personas trabajadoras”; **asequibles**, al alcance de las personas trabajadoras del hogar y sus empleadoras(es), con condiciones de financiamiento adaptadas a su baja capacidad contributiva y que incluyan estrategias para permitir la afiliación a tiempo parcial y multi-patrono; **simples**, tanto como sea posible se deberán simplificar los procedimientos administrativos de afiliación y pagos, las partes involucradas deberán ser informadas adecuadamente de sus derechos y obligaciones; **que garanticen el cumplimiento** mediante la observancia conjunta y coordinada del cumplimiento de la legislación, se debe fortalecer la inspección según las características del sector, tipificar el incumplimiento y sancionar las faltas; y **atractivos**, capaces de atraer al mayor número de participantes potenciales, se pueden dedicar esfuerzos

⁵⁷ Los *regímenes de presunción* son aquellos que, basándose en información tributaria sobre el ingreso de los hogares, permiten a las instituciones administradoras de la seguridad social presumir que un hogar es empleador potencial de un trabajador o trabajadora del hogar. La administración envía una notificación indicando que se cargarán cuotas de seguridad social al jefe o jefa del hogar. Si en el domicilio no labora ninguna persona trabajadora del hogar, se deberá demostrarlo a la administración mediante diversos criterios de verificación. Para la implementación de este tipo de esquemas es indispensable que las instituciones posean un fuerte respaldo legal para emitir notificaciones y cobros, así como que exista una articulación sólida entre instituciones de seguridad social y las tributarias. (Véase OIT, “Documento 16: Protección social del trabajo doméstico. Tendencias y estadísticas”, *Documentos de política de protección social*, Ginebra, 2016, p. 54, recuperado de https://www.ilo.org/secsoc/information-resources/publications-and-tools/policy-papers/WCMS_458939/lang-es/index.htm).

suficientes para publicitar los beneficios de la seguridad social, sensibilizar a empleadoras(es) y trabajadoras(es) e incluir incentivos fiscales.⁵⁸

Siguiendo esos principios, con base en el análisis de los obstáculos a la incorporación durante la Fase II del PPIMSS, se generaron recomendaciones puntuales para mejorar el esquema de protección social de las personas trabajadoras del hogar y garantizar sus derechos. Estas recomendaciones están agrupadas en cuatro categorías, dependiendo del ámbito de implementación del Programa; responden a condiciones de 1) acceso, 2) información, difusión y asesoría, 3) fiscalización y 4) implementación de incentivos. La quinta categoría, referente a la recolección de datos y la implementación de medidas de monitoreo y evaluación del Programa, tiene el objetivo de ampliar el conocimiento sobre el sector de trabajo del hogar y fomentar la mejora continua de las características del esquema. En la siguiente tabla se agrupan las recomendaciones específicas y sus ámbitos de implementación:

Ámbito	Recomendación específica
Acceso: en condiciones no menos favorables que las del resto de personas trabajadoras en general.	Afiliación obligatoria de las personas trabajadoras del hogar al seguro social; la responsabilidad deberá recaer por completo en la(s) persona(s) empleadora(s).
	Eliminación de la restricción de acceso a la cobertura mensual completa para quienes no laboren al menos 20 días al mes.
	Ajustar el salario mínimo mensual necesario para acceder al programa: este deberá contemplar las condiciones actuales de ingresos para el sector, sobre todo mientras continúen las restricciones por la pandemia de SARS-CoV-2 (COVID-19).
	Cobertura mensual completa para todas las personas trabajadoras del hogar que se afilien, ya sean trabajadoras de tiempo completo, a jornadas parciales, “de planta” o en la modalidad multi-patrono.

⁵⁸ *Ibid.*, pp. 48-49.

	Eliminación de acceso a la cobertura con pago por adelantado, el goce de cobertura de la protección social será desde el primer día en el que inicie la actividad laboral o, en su defecto, dentro del primer mes, con obligación para la persona empleadora de realizar la afiliación en tiempo.
	Inclusión dentro de la cobertura provista el acceso a prestaciones de fondo para vivienda de la misma manera que el resto de personas trabajadoras en general.
Información, difusión y asesoría	Canales de comunicación y áreas especializadas para brindar información y asesoría del programa (de manera presencial y digital) a personas trabajadoras del hogar y empleadores.
	Homologación de la información relativa al Programa en todos los niveles y canales de atención del IMSS. Capacitación del personal de primer contacto en clínicas y subdelegaciones, con sensibilización focalizada a la atención de personas trabajadoras del hogar.
	Pláticas informativas para personas trabajadoras del hogar y empleadoras sobre acceso al trámite. Se pueden acompañar de talleres, en coordinación con otras instituciones, sobre uso de tecnologías de la información y educación financiera.
	Campaña masiva de información a nivel nacional sobre el Programa, cobertura, requisitos y funcionamiento, en canales digitales y tradicionales (radio, tv, medios impresos, redes sociales, etc.)
	Campañas informativas a nivel nacional, en coordinación con otras instituciones, sobre los beneficios de la seguridad social, sus efectos a largo plazo en la calidad de vida de las personas trabajadoras del hogar y el respeto de sus derechos.
	Campañas informativas sobre las herramientas y canales disponibles para la atención de dudas, quejas y denuncias.
	Mecanismo de queja/denuncia que acompañe la obligatoriedad en la incorporación de la TDH seguridad social con responsabilidad total en la persona empleadora.

Fiscalización	Coordinación con otras instituciones para el diseño e implementación de protocolos de inspección.
	Capacitación de personal para realizar inspecciones domiciliarias.
	Coordinación con otras instituciones para la implementación de regímenes de presunción de potenciales hogares empleadores de personas trabajadoras del hogar.
	Tipificación e implementación de sanciones al incumplimiento de las obligaciones patronales referentes a la seguridad social de las personas trabajadoras del hogar.
	Designación de equipo específico para atender denuncias o quejas.
Implementación de incentivos (económicos)	Incentivos para empleadores o empleadoras que no cuenten con acceso a la seguridad social: diseño de esquemas especiales que ofrezcan beneficios, descuentos o cuotas reducidas (temporal o permanentemente) al inscribirse en conjunto con la persona que emplean en su hogar.
	Subsidios temporales o diferenciados a personas empleadoras con salarios bajos. 10% de los empleadores ganan menos de 2 salarios mínimos.
	En conjunto con instituciones tributarias, generación de incentivos atractivos para las personas empleadoras, como acuerdos que eximan de ciertos pagos o cuotas a las personas que demuestren tener una persona trabajadora del hogar debidamente afiliada al IMSS.
Implementación de incentivos (herramientas)	Posibilidad de afiliación por más de un mes (pago bimestral, trimestral, semestral o anual por adelantado).
	Posibilidad de domiciliar el pago de forma automática a tarjeta de crédito o débito.
	Convenios con tiendas de conveniencia para recepción de pago o inscripción (ej. pago en Oxxo).
	Plataforma para dar seguimiento a pagos, movimientos y que permita consultar el estatus de la cobertura de la trabajadora y confirmar su aseguramiento.

	Envío de confirmación de alta, póliza de cobertura y notificaciones por correo electrónico, SMS, o notificaciones de app.
Acciones de recolección de datos, evaluación y monitoreo.	La operación, monitoreo y evaluación del programa deben tener responsables definidos claramente. Se recomienda la designación de un equipo multidisciplinario dedicado exclusivamente a la implementación, que diseñe objetivos claros y plantee metas en el corto, mediano y largo plazo para la coordinación con otras instituciones.
	Recolección continua y sistematizada de datos; generación de estadísticas que permitan un conocimiento más amplio del sector que se afilia y de los(las) empleadores(as).
	Coordinación interinstitucional con organizaciones de personas trabajadoras del hogar, sociedad civil organizada, sector privado y ciudadanía para obtener retroalimentación del programa en diferentes regiones del país.
	Diseño de un esquema de monitoreo y evaluación para el programa a corto, mediano y largo plazo.
	Implementación continua de ejercicios de rendición de cuentas sobre los resultados del programa, así como datos abiertos para la ciudadanía en general. Publicación de bases de datos anónimas con periodicidad (al menos dos veces al año, idealmente)

5.1 Garantizar el acceso a la seguridad en condiciones no menos favorables que para el resto de personas trabajadoras en general

Sin duda, el IMSS ha hecho un esfuerzo reconocible para incluir a las personas trabajadoras del hogar dentro de sus esquemas de seguridad social; sin embargo, todavía existen áreas de oportunidad en el diseño del Programa que, de atenderse oportunamente, contribuirán a mejorar las condiciones laborales y económicas de las personas que desempeñan económicamente en actividades domésticas. Comenzando por el ámbito de acceso al Programa, hay varias características en el diseño de los

requisitos y restricciones que podrían estar inhibiendo de forma significativa la incorporación. Más aún, en vísperas de su formalización a nivel constitucional (mediante los cambios en la Ley del Seguro Social que están pendientes de discutirse en el Congreso) es importante reconocer y evaluar las alternativas que harán posible la afiliación efectiva al seguro social.

En su Fase II, el PPIMSS limita la cobertura mensual completa a aquellas personas trabajadoras del hogar que laboren al menos 20 días al mes y perciban un salario mínimo mensual de acuerdo al área geográfica que les corresponda. En ese sentido, se debe tomar en cuenta la asequibilidad actual del sector, sus ingresos reales y las modalidades en las que laboran, principalmente en el contexto económico que se vive en el país como consecuencia de la pandemia de SARS-CoV-19 (COVID-19).

Un esquema de afiliación efectiva a la seguridad social adaptado a las características de empleo de las personas trabajadoras del hogar no deberá otorgar coberturas diferenciadas por días laborados o monto salarial puesto que en esquemas de aseguramiento para otras personas asalariadas la cobertura se otorga por mes completo con acceso pleno a todos los servicios del IMSS que determina la Ley. En el modelo de aseguramiento se pueden incluir, de forma temporal o permanente, reducciones de las contribuciones y requisitos salariales a cubrir, especialmente para la persona trabajadora del hogar. Esto permitiría la afiliación de aquellas trabajadoras y trabajadores del hogar que no alcancen a percibir un salario mínimo mensual sin afectar el acceso a sus prestaciones sociales. Es importante mencionar que cualquier estrategia de reducción de las contribuciones o requisitos salariales debe implementarse en conjunto con otras medidas que combatan el incumplimiento en las obligaciones patronales y faciliten la incorporación.

En evaluaciones de la OIT sobre la Fase I del PPIMSS, se propusieron distintas alternativas que permitieran reducir el costo de las contribuciones, tales como reducciones iniciales temporales de las tasas de contribución (cuotas preferenciales durante los primeros meses de inscripción que aumentan gradualmente en períodos de 6 a 12 meses), incorporación de subsidios para los niveles salariales más bajos, así como

reducir la base mínima contributiva para ajustarse a los niveles de ingresos percibidos por las personas que laboran con múltiples empleadores en jornadas parciales.⁵⁹ Idealmente, estas medidas pueden ser temporales para, en un primer momento, incentivar la afiliación de mayor número de personas trabajadoras del hogar y contemplando en el corto plazo disposiciones legales que establezcan aumentos al salario profesional del sector.

Aunado a estas medidas, las siguientes etapas del esquema de aseguramiento para personas trabajadoras del hogar deberán establecer la obligatoriedad de la afiliación con responsabilidad total en la persona empleadora. En la Fase II del PPIMSS ya se ha adaptado el procedimiento de incorporación de manera que sea el o la empleadora quien haga la inscripción de su trabajador o trabajadora del hogar; no obstante, esta característica deberá mantenerse al concluir la etapa de prueba del Programa y complementarse con disposiciones que hagan obligatoria para empleadores o empleadoras la incorporación al IMSS de las personas trabajadoras del hogar.

Al hacer la afiliación obligatoria se pueden incluir otras disposiciones para que la persona trabajadora del hogar esté protegida desde que inicia su actividad laboral. Un ejemplo sería la eliminación del pago por adelantado dentro de los primeros 20 días del mes previo al inicio del aseguramiento,⁶⁰ ya que esta medida no otorga cobertura a la persona trabajadora durante las primeras semanas de actividad laboral y la deja desprotegida frente a posibles riesgos de trabajo, además de no cotizar la totalidad de los días trabajados. En otros sectores de trabajo, la persona empleadora está obligada a reportar el inicio de relación laboral al afiliar al IMSS a sus empleados o empleadas dentro de un periodo de tiempo corto y razonable, que no vaya en perjuicio de las protecciones sociales del trabajador o trabajadora. Una medida similar en el caso del trabajo del hogar permitiría que las personas que desempeñan esta actividad gocen de las mismas medidas de protección social que otros gremios desde el momento en que comienza la relación laboral.

⁵⁹ Véase: G. Picado Chacón, *op. cit.*, p. 16.

⁶⁰ El pago mensual debe realizarse dentro de los primeros 20 días del mes anterior al inicio de la cobertura. Durante ese periodo, la persona trabajadora no cuenta con acceso a ninguna de las prestaciones del aseguramiento ni cotiza los días trabajados dentro de sus fondos de ahorro.

Finalmente, para que el esquema definitivo de incorporación a la seguridad social para personas trabajadoras del hogar cumpla con los criterios de igualdad que establece la OIT. Este deberá proveer las mismas prestaciones que para los demás trabajadores en general. El PPIMSS, en las dos fases que ha implementado, ha otorgado la cobertura de todos los seguros que el IMSS dispone; sin embargo, las y los trabajadores del hogar todavía no cuentan con acceso a fondos de ahorro para vivienda, a diferencia del resto de personas trabajadoras formales. En coordinación con el Instituto Nacional del Fondo para Vivienda (INFONAVIT) y demás instituciones competentes, se deberán integrar al esquema de seguridad social de las personas trabajadoras del hogar mecanismos que permitan a las personas empleadoras realizar las aportaciones patronales que les corresponden en esta materia para que sus empleados y empleadas puedan disponer en su totalidad de los beneficios que otorga la seguridad social.

5.2 Acciones de información, difusión y asesoría sobre el PPIMSS y la seguridad social en general

Existen ciertas condiciones que favorecen o inhiben la afiliación a la seguridad social en un territorio determinado y que conciernen a distintos sectores laborales, no sólo el de trabajo del hogar. Este conjunto de creencias, valores y prácticas, constituyen la “cultura contributiva” de un país y se explican por diversos factores: la evolución histórica de la seguridad social, la disposición de las familias para transferir recursos al gobierno, y la valoración de la eficacia, calidad, suficiencia y acceso a servicios prestados por regímenes de protección social.⁶¹

En México, la cultura contributiva de las personas empleadoras del sector de trabajo del hogar está marcada por niveles muy altos de informalidad en el mercado laboral nacional, tasas altas de evasión de impuestos, acceso a la salud mediante subsistemas no contributivos, la marginación histórica de las personas trabajadoras del hogar y la resistencia de sus empleadores o empleadoras a incurrir en gastos

⁶¹ G. Picado Chacón, *op. cit.*, p. 20.

adicionales.⁶² Estas características, en conjunto, generan desinterés en la población sobre acceder a regímenes de protección social debido al desconocimiento de los beneficios que éstos suponen y a la desconfianza institucional que les genera.

De las principales barreras a la incorporación al PPIMSS de las personas trabajadoras del hogar, tanto en la Fase I cuanto en la Fase II, se encuentran la desinformación relativa al Programa, sus beneficios, requisitos, procedimiento de inscripción y, sobre todo, el desconocimiento de la importancia de contar con seguridad social. Para ocuparse de tales cuestiones, es necesario que se difunda clara y extensivamente toda la información sobre el Programa, los requisitos, condiciones, cobertura y beneficios a largo plazo de contar con seguridad social. Para ello, será necesario contar con canales de comunicación que sean confiables, que dispongan la información de manera accesible y que la ciudadanía conozca su existencia.

Como este es un esquema de aseguramiento nuevo a nivel nacional, es difícil que en tan poco tiempo sea de conocimiento de la población en general. No obstante, se pueden diseñar campañas focalizadas (divididas por público objetivo) a grupos potencialmente interesados en afiliarse o afiliar a las personas que laboran con ellos. Estas campañas deberán ser de carácter nacional a través de canales tradicionales como televisión, radio y medios impresos, y no tradicionales como redes sociales. Es importante que las campañas comuniquen de manera efectiva y atractiva no solamente los elementos del PPIMSS, sino que inviten a la población a concientizarse sobre las protecciones sociales disponibles para las personas trabajadoras en general y el impacto positivo que contar con seguridad social puede tener en el mediano y largo plazo.

Además de la información que se difunda mediante esas campañas, el IMSS deberá asegurarse de que todo el personal de primer contacto en clínicas y Subdelegaciones conozca la existencia del Programa y pueda brindar información al respecto o remitir al área correspondiente. De igual forma, en todos los niveles y canales de atención del IMSS se deberá homologar la información relativa al aseguramiento de las personas trabajadoras del hogar para evitar que se desinforme a la población

⁶² *Loc. cit.*

interesada al respecto o se desincentive la incorporación al encontrarse con información contradictoria o un procedimiento confuso.

Así como se ha hecho durante los meses que ambas fases del Programa han estado vigentes, se deben continuar las pláticas informativas sobre las características del Programa y el procedimiento de inscripción. Éstas son especialmente útiles para que los grupos interesados puedan realizar preguntas específicas y conocer de primera mano la existencia del esquema de aseguramiento. También, representan espacios donde el IMSS puede recoger directamente observaciones que permitan mejorar el Programa en el mediano plazo. Por último en lo que respecta al ámbito de la difusión de información y asesorías, es indispensable que se comuniquen de forma concreta la existencia de los canales oficiales del IMSS para la atención a dudas sobre el Programa.

5.3 Acciones de fiscalización

En adición a la obligatoriedad de la incorporación, será necesario realizar acciones de fiscalización que permitan supervisar el cumplimiento de las disposiciones legales y atender las faltas. Al respecto, será esencial el diseño e implementación de mecanismos que permitan a las personas trabajadoras del hogar presentar quejas sobre el incumplimiento de las obligaciones patronales de quienes la contratan. Este mecanismo debe contemplar la existencia de canales específicos para atender las quejas y emitir resoluciones o, en su defecto, remitirlas al área competente para solucionar las denuncias.

Para que el mecanismo de queja funcione, de la mano de la obligatoriedad, será necesario tipificar las faltas en las que incurran las personas empleadoras, así como determinar sanciones acordes a la gravedad de la falta, teniendo como objetivo principal garantizar los derechos de la persona trabajadora del hogar. En coordinación con otras instituciones competentes, se deberán diseñar protocolos que permitan monitorear el cumplimiento de la ley. Idealmente, estos deberán contemplar la posibilidad de realizar inspecciones domiciliarias para constatar las condiciones laborales de quien realiza la

denuncia y, de ser el caso, solicitar la aplicación de sanciones. Para ello, será necesario contar con un equipo de inspectores e inspectoras capacitados y sensibilizados para realizar las visitas de control. En algunos países de América Latina también se realizan operativos en colonias residenciales donde existe un potencial alto de que los hogares tengan contratada a una o más personas trabajadoras del hogar; a la puerta de los hogares se solicitan los documentos correspondientes a la afiliación y pago de cuotas para verificar que todo se encuentre en orden.

Otra estrategia de fiscalización aplicable en el largo plazo, es la instauración de “regímenes de presunción”. Con datos del INEGI, se puede elaborar una base de datos que arroje zonas de atención prioritaria donde, según el nivel de ingresos, pueda haber una concentración importante de personas trabajadoras del hogar. En esas zonas se pueden enviar notificaciones a los hogares donde se presume haya un trabajador o trabajadora del hogar y, de esa manera, invitar a la posible persona empleadora a cumplir con sus cuotas patronales o demostrar ante las autoridades que no tiene ninguna relación patronal de esa categoría.

5.4 Implementación de incentivos para la incorporación de las personas trabajadoras del hogar a la seguridad social

De la mano de las acciones de fiscalización deben ir elementos que vuelvan más atractivo el Programa e incentiven, tanto a personas empleadoras como trabajadoras del hogar, a incorporarse en este régimen de protección social. Además de las sanciones a las que serían acreedores de incumplir con las obligaciones patronales, las personas empleadoras podrían encontrar beneficios que superen los costos de afiliar a su empleado o empleada del hogar.

Un factor constante por el que se les niega la incorporación a las personas trabajadoras del hogar en esta etapa del PPIMSS, es la ausencia de prestaciones laborales que muchas de las personas empleadoras también padecen. Ya sea porque no laboran dentro de un esquema formal de empleo o porque prestan servicios de manera

independiente, una gran parte de la población de empleadores no cuenta con seguridad social, a pesar de percibir ingresos que le permiten contratar a una o más personas trabajadoras del hogar. En estos casos, resulta atractiva la implementación de un esquema “preferencial” para trabajadores o trabajadoras independientes que deseen afiliarse a la seguridad social y, al mismo tiempo, afiliar a la persona que trabaja en su hogar. La modalidad del esquema deberá analizarse según la viabilidad financiera del Instituto, pero puede contemplar condonaciones, cuotas reducidas, tasas preferenciales, o proveer descuentos temporales o permanentes dentro de las cuotas patronales a cubrir.

Incluso, pueden negociarse incentivos monetarios en conjunto con las instituciones tributarias u otros órganos de gobierno. Estas pueden ir desde hacer las aportaciones a la seguridad social, en el caso específico de la incorporación de personas trabajadoras del hogar, deducibles de impuestos, hasta llegar a acuerdos con dependencias gubernamentales para eximir de ciertos pagos y reducir o condonar cuotas para algunos trámites (por ejemplo, al tramitar el emplacado de automóviles, pagos de predial, etcétera). Estas opciones pueden resultar atractivas para las personas empleadoras que demuestren estar cumpliendo cabalmente con sus aportaciones patronales a la seguridad social de quienes trabajan en sus hogares.

Hay otra categoría de incentivos a la incorporación que no representan un beneficio monetario directo. Consisten en herramientas que faciliten los procesos de inscripción y pago de las aportaciones a la seguridad social, así como hacen más amigable el funcionamiento del Programa en sí, de manera que no represente un esfuerzo importante para las personas trabajadoras del hogar que desean conocer más de él ni para las personas empleadoras que deben cumplir sus obligaciones patronales. Muchas de las recomendaciones que caen dentro de este ámbito pueden implementarse en el corto o mediano plazo y representan costos relativamente bajos para las instituciones.

En primer lugar, se recomienda la posibilidad de afiliar a una o más personas trabajadoras del hogar por periodos mayores a un mes (de forma bimestral, semestral o anual). Para las personas que han empleado a una misma trabajadora o trabajador del hogar por un periodo considerable, de manera constante, puede resultar atractivo realizar

el procedimiento una sola vez cada cierto tiempo, contrario al modelo actual que requiere hacer el registro y el pago mes con mes (y dentro de los primeros 20 días) para que la persona trabajadora no pierda los beneficios. En el mismo sentido, se puede explorar la posibilidad de realizar convenios con tiendas de autoservicio o conveniencia para que acepten los pagos de contribuciones a la seguridad social. Se puede también desarrollar una app que realice el cargo a las tarjetas de crédito o débito de las y los empleadores

Sobre la plataforma que el IMSS ha habilitado en su micrositio para realizar la inscripción y generar la línea de captura para el pago, en general las personas empleadoras la han encontrado accesible y sencilla de utilizar. Las recomendaciones al respecto versan sobre aprovechar dicha plataforma para que las personas empleadoras y trabajadoras del hogar puedan acceder de forma sencilla a información sobre los pagos que ya realizaron, la cobertura que tienen y los movimientos que realizan. Asimismo, se sugiere enviar a empleadores y empleadoras notificaciones al realizar movimientos, pagos o para otra comunicación relevante al Programa. Adicionalmente, se pueden implementar recursos similares para que las personas trabajadoras del hogar tengan acceso a su información relativa al aseguramiento. Estos pueden complementarse, con la colaboración de organizaciones de trabajadoras del hogar y organizaciones de la sociedad civil, con talleres sobre tecnologías de la información y el uso de la plataforma para disminuir la brecha digital que persiste en el sector y acercar a las personas trabajadoras del hogar al funcionamiento de su esquema de aseguramiento.

5.5 Acciones de recolección de datos, evaluación y monitoreo.

La quinta categoría de recomendaciones al PPIMSS agrupa las acciones encaminadas a la evaluación y monitoreo del mismo, así como la generación de información estadística sobre el sector de trabajadores y trabajadoras del hogar en México. Las acciones que comprende están pensadas para implementarse de manera transversal al resto de recomendaciones que se plantearon en las secciones anteriores.

Su aplicación continua permitirá observar en tiempo real el funcionamiento del programa y su evolución, así como atender de manera oportuna los retos a los que se enfrenta.

Para que la operación, monitoreo y evaluación del programa sean efectivos, es necesario que se designe con claridad el área responsable que llevará el Programa en su totalidad. Ésta deberá constituirse de un equipo que se dedique específicamente a operar este esquema mediante el diseño de objetivos claros a corto, mediano y largo plazo. El equipo, idealmente, será multidisciplinario y contará con canales definidos para mantener la comunicación con otras instituciones y facilitar la coordinación entre ellas. La colaboración con las organizaciones de trabajadoras del hogar de diferentes regiones del país, organizaciones de empleadores y empleadoras, organizaciones de la sociedad civil, sector privado y la ciudadanía será primordial para obtener retroalimentación sobre el Programa y contribuir a su mejora.

El IMSS, actualmente, cuenta con información estadística de las etapas del Programa que se han puesto en marcha. La práctica continua de recolección y sistematización de datos será muy positiva para generar insumos que arrojen luz sobre las personas que se afilian y de sus empleadores o empleadoras. En el mediano plazo dicha información puede resultar muy útil no solo para las mejoras al PPIMSS, sino para la implementación futura de políticas públicas que busquen garantizar los derechos de las personas trabajadoras del hogar, e incluso, de otros sectores tradicionalmente excluidos de la seguridad social y esquemas de trabajo formal.

Por último, es recomendable continuar con los ejercicios de rendición de cuentas que el IMSS ha realizado hasta el momento. La publicación periódica y regular de informes sobre los resultados del programa, sobre cómo se han atendido las áreas de oportunidad, cómo se llevan a cabo los procesos de monitoreo y evaluación del programa y la publicación de datos abiertos permitirán mantener el diálogo con la ciudadanía y con los potenciales beneficiarios y beneficiarias de esta política pública sin precedentes en el país.

