



110.ª reunión de la Conferencia Internacional del Trabajo (junio de 2022)

Punto III del orden del día Comisión de Aplicación de Normas

Nota informativa para los delegados trabajadores

Estudio General de 2022: garantizar un trabajo decente para el personal de enfermería y los trabajadores domésticos, actores claves en la economía del cuidado de personas

ANTECEDENTES

El artículo 19 de la Constitución de la Organización Internacional del Trabajo (OIT) dispone que los Estados miembros deben presentar informes periódicos, a petición del Consejo de Administración, con respecto a las medidas que hayan adoptado para dar efecto a cualquiera de las disposiciones recogidas en los convenios y recomendaciones. Además, han de señalar los obstáculos que hayan impedido o retrasado la ratificación de un determinado convenio. En su 334.ª reunión (celebrada entre octubre y noviembre de 2018), el Consejo de Administración decidió que el Estudio General de 2022 debía examinar los siguientes cuatro instrumentos:

- el Convenio sobre el Personal de Enfermería (núm. 149) y la Recomendación (núm. 157), 1977; y
- el Convenio sobre las Trabajadoras y los Trabajadores Domésticos (núm. 189) y la Recomendación (Núm. 201), 2011.

El Convenio núm. 149 y el Convenio núm. 189 han sido ratificados por 41 y 35 Estados miembros, respectivamente.

Es la primera vez que se realiza un Estudio General de estos instrumentos, con respecto a los cuales han proporcionado información y observaciones un total de 115 gobiernos; 135 organizaciones de trabajadores y 14 organizaciones de empleadores.

La nota informativa que figura a continuación tiene por objeto ofrecer un breve resumen de los hallazgos y las conclusiones de la Comisión de Expertos, así como servir de punto de partida para encauzar las discusiones de ámbito nacional que se lleven a cabo en el futuro y durante la reunión dedicada a esta cuestión que celebrará la Comisión de Aplicación. Por tanto, incluye una serie de observaciones clave que los delegados trabajadores deberán tener en cuenta con vistas al debate.

1. El trabajo de cuidados y la economía del cuidado: desafíos presentes y futuros y oportunidades

El Estudio General examina los instrumentos referenciados dentro del **contexto general del trabajo de cuidados** y advierte que este último es esencial a la hora de garantizar la salud, la educación y el bienestar de los trabajadores del presente y del futuro. En este sentido, hace hincapié en que los trabajadores domésticos suelen proporcionar cuidados directos e indirectos a los hogares y, por tanto, forman parte de la economía del cuidado¹.

Los Expertos observan que existen **déficits de trabajo decente** de carácter grave que afectan al personal de enfermería y a los trabajadores domésticos; asimismo, recalcan que la **pandemia de COVID-19** los ha agudizado aún más. En lo que respecta al personal de enfermería, los Expertos señalan que desde 1977 han persistido muchas de las limitaciones principales que motivaron la adopción del Convenio núm. 149 y que, al mismo tiempo, han surgido otras nuevas (precariedad de los puestos de trabajo, condiciones de trabajo difíciles y distribución geográfica desigual del personal de enfermería). Los trabajadores domésticos, por otro lado, son una de las categorías de trabajadores más vulnerables y con mayor riesgo de sufrir abusos y explotación, especialmente los trabajadores

¹ Véase el párr. 36: «la Comisión constata la enorme contribución de los trabajadores domésticos a la salud y el bienestar de las familias y los hogares, así como a la participación de las mujeres y los hombres en el mercado laboral. Con frecuencia, los trabajadores domésticos prestan cuidados personales en los hogares de sus empleadores, con lo que facilitan el acceso a los servicios de cuidados y de cuasi enfermería en muchos casos. La Comisión observa además que, en los países en los que no se reconocen las calificaciones del personal de enfermería extranjero, los migrantes que ejercen esa profesión prestan con frecuencia servicios de cuidados a domicilio».

domésticos migrantes, cuyo empleo suele ser informal y precario (véase más adelante la sección titulada «condiciones de trabajo del personal de enfermería y de las trabajadoras y trabajadores domésticos»). Además, cabe mencionar que las mujeres constituyen el grupo mayoritario dentro de ambas categorías de trabajadores (véase más adelante la sección titulada «la dimensión de género en el trabajo de cuidados»).

Los Expertos también establecen una **correlación estrecha entre las malas condiciones de empleo y trabajo del personal de enfermería, su baja satisfacción en el trabajo y la escasez constante de este tipo de personal.**

Contrariamente, observan una **demanda de mano de obra cada vez mayor** en los sectores de la salud y del trabajo doméstico. De hecho, aunque el personal de enfermería asciende actualmente a un total de 27,9 millones de personas en todo el mundo, se prevé que la demanda de trabajadores sanitarios llegará casi a duplicarse de aquí a 2030, lo cual dará lugar a un **déficit mundial de 13 millones de enfermeras y enfermeros.**

El informe indica que el número de trabajadores domésticos de todo el mundo supera los 75,6 millones². Asimismo, añade que **la demanda de trabajo doméstico no ha dejado de aumentar** durante las últimas décadas, por motivos como el envejecimiento de la población de muchos países, el aumento de la participación de las mujeres en la población activa, los cambios en la organización del trabajo y su intensificación, la elevada migración internacional de mujeres en busca de trabajo, y las políticas deficientes que impiden que los trabajadores puedan conciliar el trabajo remunerado con las responsabilidades familiares.

El informe señala **factores de cambio** que han influido y continuarán influyendo sustancialmente en las necesidades de las sociedades con respecto a la atención de salud y en las políticas públicas encaminadas a dar repuesta a los cambios. Dichos factores son: el **envejecimiento de la población**, que hará que todas las regiones registren un aumento del número de personas mayores entre 2019 y 2050; el **cambio climático**, especialmente sus efectos nocivos en los alimentos, el aire y el agua, los cuales producen cambios (a largo plazo) en los patrones de morbilidad y mortalidad; las **corrientes migratorias** desde las regiones de ingreso bajo hacia las regiones de ingreso alto, que dan lugar a una escasez considerable de profesionales sanitarios en regiones enteras (véase más adelante la sección titulada «migración y oferta de mano de obra»); los **avances tecnológicos**, que pueden tanto producir un efecto perturbador en los procesos, las relaciones y la obtención de recursos como plantear otros desafíos y exigencias a la hora de volver a proporcionar capacitación al personal de enfermería o de mejorar la capacitación de la que ya dispone.

Los Expertos hacen referencia a las Declaraciones aprobadas por la Conferencia Internacional del Trabajo³, en las cuales se subraya, por un lado, que **la economía del cuidado alberga un gran potencial para ser una de las mayores fuentes de empleo y trabajo decente, especialmente para las mujeres**, y, por otro, la **necesidad de invertir en el sector de los cuidados** para remediar la insuficiencia de personal, mejorar las condiciones de trabajo y hacer efectiva la protección social universal.

Recomendaciones del Grupo de los Trabajadores

² Véase el párr. 12 en la página 22 del informe

³ La **Comisión Mundial de la OIT sobre el Futuro del Trabajo de 2019** subrayó la importancia que alberga la economía del cuidado. En este sentido, señaló que constituye una de las mayores fuentes de empleo y un sector clave tanto para el desarrollo social y económico como para la salud pública y el bienestar.

Al aprobar la **Declaración del Centenario de la OIT para el Futuro del Trabajo de 2019**, los mandantes tripartitos recalcaron que «al ejercer su mandato constitucional, tomando en consideración las profundas transformaciones en el mundo del trabajo, y al desarrollar su enfoque del futuro del trabajo centrado en las personas», la OIT debía orientar sus esfuerzos a «lograr la igualdad de género en el trabajo mediante un programa transformador» que incluyera promover la inversión en la economía del cuidado.

Cuando la OIT adoptó en 2021 el **Llamamiento mundial a la acción para una recuperación centrada en las personas de la crisis causada por la COVID-19 que sea inclusiva, sostenible y resiliente**, los mandantes de la Organización subrayaron, una vez más, que la economía del cuidado ofrecía grandes oportunidades de trabajo decente e hicieron énfasis en la necesidad de invertir en el sector de los cuidados, a fin de remediar la insuficiencia de personal y mejorar las condiciones de trabajo (Parte I, B, g) iv)).

Las **Conclusiones de la segunda discusión sobre la protección social** aprobadas por la Conferencia Internacional del Trabajo en **junio de 2021** promueven la protección social universal, entre otras maneras a través de «realizar inversiones en la economía del cuidado con miras a facilitar el acceso a servicios de cuidado infantil y cuidados de larga duración que sean asequibles y de calidad como parte integrante de los sistemas de protección social».

El Grupo de los Trabajadores tal vez estime oportuno señalar que **el tamaño y la importancia de la economía del cuidado son cada vez mayores**, así como destacar los **numerosos déficits de trabajo decente** que afectan a los trabajadores de la economía del cuidado. Por otro lado, podría recalcar las enormes dificultades y las repercusiones que ha causado la **pandemia de COVID-19** tanto al personal de enfermería como a los trabajadores domésticos y señalar algunos enfoques adoptados por los países respecto a los desafíos que plantea el futuro, incluidas las **tendencias demográficas y migratorias**.

Sería asimismo importante que insistieran en que la **economía del cuidado alberga un gran potencial para convertirse en una de las mayores fuentes de empleo y trabajo decente, especialmente para las mujeres trabajadoras**, y que señalaran el hecho de que **los mandantes de la OIT se han comprometido en reiteradas ocasiones** a invertir en la economía del cuidado y promoverla.

El Grupo de los Trabajadores también hace hincapié en que, **si se destinase suficiente inversión pública a la economía del cuidado**, sería posible estimular el crecimiento económico mediante la creación de millones de puestos de trabajo de calidad. Con respecto a esta cuestión, podría hacer referencia a la investigación encargada por la Confederación Sindical Internacional, cuyos datos indican que si se invirtiera el 2% del producto interno bruto en servicios públicos de cuidados, se podrían crear millones de puestos de trabajo de calidad, así como disminuir la brecha salarial de género, reducir la desigualdad general, ayudar a paliar la exclusión de las mujeres de los puestos de trabajo decentes y fomentar el crecimiento económico inclusivo.

2. Intervención de los gobiernos para aplicar los instrumentos

Todos y cada uno de los cuatro instrumentos analizados hacen hincapié en que la **responsabilidad** de aplicar las disposiciones que en ellos se recogen, concretamente mediante leyes y políticas nacionales, **recae en los gobiernos, quienes desempeñan una función de gran relevancia** en este sentido.

Los Expertos recuerdan que, en virtud del **Convenio núm. 149**, se exige a los Estados adoptar y aplicar **políticas nacionales relativas a los servicios y al personal de enfermería**, que garanticen: la educación y la formación; condiciones de empleo y de trabajo atractivas; seguridad y salud en el trabajo; la participación activa del personal de enfermería; negociaciones con el personal de enfermería respecto de sus condiciones de empleo y de trabajo; y procedimientos y mecanismos de resolución de controversias. Asimismo, recalcan expresamente la importancia de velar por que las políticas nacionales sean exhaustivas, se integren en el sistema de salud y se elaboren y ejecuten contando con la **implicación y la participación plenas del personal de enfermería y sus representantes**.

En lo concerniente a los **trabajadores domésticos**, la Comisión insiste en que el **objetivo del Convenio núm. 189** es garantizar que disfruten de **los mismos derechos laborales y condiciones de trabajo** que el resto de trabajadores. Los Expertos advierten que, a pesar de que se han logrado avances en la regulación del trabajo doméstico y la cobertura legal de los trabajadores domésticos, continúan existiendo importantes déficits de trabajo decente, así como brechas en la aplicación. Aún sucede que **las leyes y reglamentos nacionales, ya sean generales o específicos, no siempre otorgan a los trabajadores domésticos los mismos derechos y la misma protección que al resto de trabajadores**. También reiteran que excluir a los trabajadores domésticos de disposiciones específicas o proporcionarles niveles de cobertura inferiores a las otras categorías de trabajadores **no es compatible con las disposiciones y el espíritu de los instrumentos relativos al trabajo doméstico**. Así pues, han solicitado que se intensifiquen las labores encaminadas a garantizar la aplicación plena y a escala nacional de los principios recogidos en tales instrumentos.

Recomendaciones del Grupo de los Trabajadores

El Grupo de los Trabajadores tal vez estime oportuno recalcar que **los gobiernos han de asumir un papel central** en lo que respecta a la mejora de las condiciones de empleo y trabajo del personal de enfermería, así como poner de relieve que existe una relación estrecha entre las políticas nacionales relativas al personal de enfermería y la capacidad de que dispone un país a la hora de satisfacer la demanda de servicios de cuidados y de establecer y mantener sistemas de salud sostenibles y resilientes. La pandemia de COVID-19 ha puesto de manifiesto las deficiencias de los sistemas de salud pública. Lo cierto es que existe una **necesidad urgente de aprobar políticas nacionales exhaustivas, proactivas y a largo plazo en materia de servicios y personal de enfermería**, a fin de

mejorar sus condiciones de empleo y trabajo, además de, en última instancia, atraer a enfermeras y enfermeros calificados hacia esta profesión y evitar que la abandonen, tal y como dispone el Convenio núm. 149. Estas políticas deben integrarse por completo en el resto de políticas generales relacionadas con los sistemas de salud nacionales.

El Grupo de los Trabajadores tal vez considere oportuno destacar la importancia que poseen el **Convenio núm. 149** y la **Recomendación núm. 157**, ya que brindan a los gobiernos y los interlocutores sociales un **marco sólido y exhaustivo** para formular políticas nacionales. También cabe destacar la necesidad de que el personal de enfermería y sus representantes estén implicados y participen plenamente en la formulación, aplicación, seguimiento y evaluación de tales políticas nacionales.

En lo concerniente a los trabajadores domésticos, el Grupo de los Trabajadores podría hacer énfasis en que **el objetivo del Convenio núm. 189 y de la Recomendación núm. 201** es garantizar que los trabajadores domésticos, que son una de las categorías de trabajadores más vulnerables, **disfruten de los mismos derechos laborales y condiciones de trabajo que el resto de trabajadores**. No obstante, en la práctica, la mayor parte de legislaciones nacionales desatienden sus necesidades. **De hecho, hace tiempo que deberían haberse adoptado medidas correctoras** para garantizar que sus derechos estuvieran plenamente protegidos y reconocidos. Es por ello que el Grupo de los Trabajadores podría estimar conveniente apelar a los gobiernos para que adopten **disposiciones legislativas** que salvaguarden la igualdad de derechos y protecciones de los trabajadores domésticos y que, habida cuenta de las carencias que existen en la práctica, hagan todo lo posible por aplicar este principio mediante la adopción de **medidas coercitivas** más firmes. El Grupo podría también subrayar la importancia fundamental que revisten las **negociaciones colectivas** a la hora de mejorar las condiciones de trabajo y, en el caso del trabajo doméstico, hacer hincapié en la necesidad de intensificar las labores para garantizar que los trabajadores domésticos puedan ejercer tanto su derecho a crear sindicatos o afiliarse a ellos como su derecho a entablar negociaciones colectivas (*véase más adelante la sección titulada «Libertad sindical y derecho de negociación colectiva»*).

Por último, el Grupo de los Trabajadores tal vez estime oportuno instar a los Estados miembros a que ratifiquen los **Convenios núm. 149 y núm. 189** y a la Oficina a que emprenda campañas de ratificación, entre otras formas, mediante la asistencia técnica.

3. Condiciones de trabajo del personal de enfermería y de las trabajadoras y trabajadores domésticos

El Estudio General ofrece un análisis exhaustivo de las condiciones de trabajo del personal de enfermería y de los trabajadores domésticos, las cuales incumplen, con excesiva frecuencia, los requisitos establecidos en las normas internacionales del trabajo. Los Expertos recuerdan, en este sentido, que **los Convenios núm. 149 y núm. 189 garantizan que tanto el personal de enfermería como los trabajadores domésticos disfruten de los mismos derechos laborales y condiciones de trabajo que el resto de trabajadores**.

El informe pone de relieve el **número excesivo de horas de trabajo** que asume el personal de enfermería, incluido el trabajo por turnos, que en muchos casos no se ajusta a lo dispuesto en la Recomendación núm. 157⁴. Además, recalca que el personal de enfermería de muchos países recibe una **remuneración insuficiente**, lo cual constituye un problema de gravedad. Los Expertos son conscientes de la naturaleza especial del trabajo de enfermería y de los **riesgos específicos** a los que se enfrenta el personal con respecto a su salud y seguridad. En este sentido, señalan que **la falta de atención mostrada respecto a los problemas de Seguridad y Salud en el Trabajo (SST)** obstaculiza la retención del personal de enfermería y agrava aún más la escasez de este último. También recuerdan que **la cooperación entre empleadores y trabajadores es un principio básico de la SST**, así como una herramienta indispensable para ayudar a garantizar que los lugares de trabajo sean seguros, de manera que respeten las negociaciones colectivas y sus resultados, y no menoscaben la función que desempeñan los sindicatos. Además, consideran que **las medidas en materia de SST no deberían acarrear ningún costo para el personal de enfermería**,

⁴ Los Expertos consideran que la duración real de los turnos del **personal de enfermería no debe exceder** la duración real de una jornada laboral, incluidas las horas extraordinarias, a saber, **12 horas**. Además, la semana normal de trabajo de los trabajadores por turnos ha de respetar los límites de la semana normal de trabajo del personal de enfermería, que **no debería exceder de 40 horas**. El trabajo por turnos que supere este límite debería remunerarse con arreglo a las tarifas de horas extraordinarias o constituir una excepción a las reglas o usos admitidos en la empresa. **Asimismo**, además del periodo de descanso de **12 horas entre turnos, se debe aplicar el periodo de descanso semanal mínimo de 36 horas** al personal de enfermería que trabaja por turnos.

si bien el Convenio núm. 149 y la Recomendación núm. 157 no lo mencionan de forma explícita. Por otro lado, en lo que respecta a la protección social, el informe señala las **diferencias en el alcance, el grado y la adecuación de la cobertura** entre: los nacionales y los no nacionales; los trabajadores asalariados, los trabajadores por cuenta propia y los que trabajan con arreglo a diferentes modalidades contractuales; y también entre los trabajadores asalariados de los sectores público y privado. Los Expertos consideran que las **políticas de protección social integrales e inclusivas son un componente importante de las estrategias nacionales para planificar las necesidades de dotación, distribución y retención del personal sanitario a fin de lograr la cobertura sanitaria universal**.

El **trabajo doméstico** sigue estando infravalorado e insuficientemente reglamentado, lo que provoca que los trabajadores domésticos trabajen en exceso, reciban una mala remuneración y estén poco protegidos. Además, aplicar las leyes laborales en el sector del trabajo doméstico plantea serias dificultades, de modo que a menudo existen **vacíos en la cobertura legal** de los trabajadores domésticos⁵, entre otros:

Horas de trabajo: casi la **mitad** del total mundial de trabajadores domésticos (un 48,9%) **está excluida de los límites legales** relativos a las horas normales de trabajo; además, los países donde se les excluye del descanso semanal son también los que cuentan con un número más elevado de este tipo de trabajadores.

Salario mínimo: **solo el 35%** de los trabajadores domésticos de todo el mundo (25,5 millones) tiene **derecho a un salario mínimo** que sea, por lo menos, equivalente al de los demás trabajadores. A este respecto, los Expertos señalan que uno de los argumentos que en ocasiones se esgrime para justificar la exclusión de los trabajadores domésticos es que los hogares que los contratan no pueden permitirse pagar los salarios mínimos. No obstante, los estudios de la OIT han demostrado que este argumento carece de fundamento⁶. Además, por lo general, las **remuneraciones** en el sector del trabajo doméstico son **sustancialmente más bajas** que las de otros sectores, lo cual se debe, entre otras razones, a la infravaloración de dicho trabajo (*véase más adelante la sección titulada «la dimensión de género en el trabajo de cuidados»*).

Seguridad y salud en el trabajo: los Expertos consideran que, en el contexto de la **pandemia de COVID-19**, los trabajadores domésticos son **profesionales de primera línea**. Si bien es cierto que la legislación general sobre SST de la mayoría de países incluye a los trabajadores domésticos, **no es suficiente con que se les aplique únicamente la legislación general**; se deben adoptar medidas adaptadas a las características específicas del trabajo doméstico y del lugar de trabajo doméstico.

Planes de seguridad social: **aún es poco frecuente que los trabajadores domésticos dispongan de cobertura de protección social efectiva**, especialmente debido a que dentro del trabajo doméstico predomina el empleo informal. Solo el 6% de los trabajadores domésticos está cubierto por todas las ramas de la seguridad social y el 46,5% carece de derecho legal a obtener la licencia de maternidad. No obstante, el mayor déficit de cobertura legal se encuentra en el seguro de desempleo, ya que el 71% de los trabajadores domésticos carecen de él. Los trabajadores domésticos suelen verse excluidos de dicho seguro debido a que no alcanzan el número de horas mínimo o los umbrales de ingresos establecidos. A este respecto, los Expertos enumeran una serie de medidas que podrían adoptarse para **garantizar que los trabajadores domésticos disfruten de acceso a los planes de seguridad social**:

- **eliminar los umbrales mínimos** de acceso a los planes y prestaciones de la seguridad social;
- **simplificar los procesos administrativos** (ya que la mayoría de los empleadores son hogares particulares y muchos trabajadores domésticos prestan servicios a más de un empleador);
- lograr la **protección social universal**;
- permitir la **portabilidad de las cotizaciones y prestaciones de la seguridad social** (que es crucial para que los trabajadores migrantes obtengan el reconocimiento de los períodos de cotización generados en el extranjero);
- celebrar **acuerdos bilaterales y multilaterales de seguridad social** que incluyan explícitamente a los trabajadores domésticos.

⁵ el 88% de los países incluidos en una encuesta por sondeo de 2020 garantizaban al menos una cobertura parcial a los trabajadores domésticos. Las estimaciones también mostraban una tendencia al alza a proporcionar cobertura a los trabajadores domésticos a través de leyes laborales generales y específicas o reglamentos subordinados, lo cual se traducía en que en que el **53,4% de los trabajadores domésticos estuvieran reconocidos total o parcialmente por leyes o reglamentos laborales**.

⁶ Párr. 779.

El Estudio General también presta especial atención a las vulneraciones más flagrantes de los derechos y libertades de los trabajadores domésticos, especialmente en lo que respecta a las siguientes cuestiones:

El **trabajo infantil**: **7,1 millones de niños** en todo el mundo realizan diferentes tipos de trabajo doméstico. Dado que existe una mayor concentración de niñas en el sector del trabajo doméstico, los Expertos hacen hincapié en la necesidad de **hacer frente a la discriminación y las normas de género**, pues aumentan el riesgo de trabajo infantil de las **niñas** en este sector. Esto se debe especialmente a que el trabajo doméstico infantil suele ocultarse de la vista del público y se encuentra fuera del alcance de los inspectores de trabajo, de manera que deja a los niños en una **situación de especial vulnerabilidad** frente a los abusos físicos y sexuales y las agresiones verbales.

Los Expertos también recuerdan que **el artículo 4, párrafo 2) del Convenio núm. 189** dispone que todo Miembro deberá adoptar medidas para asegurar que el trabajo efectuado por los trabajadores domésticos menores de 18 años pero mayores de la edad mínima para el empleo no los prive de la **escolaridad** obligatoria, ni comprometa sus oportunidades para acceder a la enseñanza superior o a una formación profesional.

El **trabajo forzoso**: según las estimaciones de la OIT, en 2016 había unos **16 millones de personas** en situación de trabajo forzoso dentro de la economía privada: **los trabajadores domésticos eran quienes representaban el grupo mayoritario** (un 24%) y las mujeres y las niñas constituían el 71% de las víctimas de la esclavitud contemporánea, especialmente dentro de la economía privada, en la cual se incluye también el trabajo doméstico (*véase asimismo la sección titulada «migración y oferta de mano de obra» que figura más adelante*).

La Comisión de Expertos manifiesta una profunda preocupación ante el gran número de trabajadores domésticos, especialmente de trabajadoras domésticas migrantes, que son víctima de diferentes formas de trabajo forzoso. También reitera que **todos los Estados miembros**, independientemente de si han ratificado o no los Convenios fundamentales de la OIT, **están obligados, por el hecho propio de pertenecer a la Organización, a respetar, promover y hacer efectivos los principios y derechos fundamentales de trabajo de todos los trabajadores, incluidos los trabajadores domésticos**. Por tanto, insta a los Estados miembros a adoptar medidas, junto con los interlocutores sociales y demás actores pertinentes, a fin de **eliminar todas las formas de trabajo forzoso y garantizar la abolición efectiva del trabajo infantil en el sector del trabajo doméstico**. Tales medidas deben dirigirse, entre otras cuestiones, a **combatir las causas fundamentales y los factores** que acrecientan el riesgo de trabajo forzoso y de trabajo infantil, así como a **reforzar tanto los servicios de inspección del trabajo** como los demás mecanismos de cumplimiento.

Recomendaciones del Grupo de los Trabajadores

El Grupo de los Trabajadores tal vez estime conveniente apoyarse en los datos que ofrece el Estudio General, así como en los ejemplos de los países, para reflejar las **duras condiciones de trabajo (y de vida)** que afrontan tanto el personal de enfermería como los trabajadores domésticos. A la hora de demostrar que existe una necesidad urgente de actuar, es posible que les resulte útil recalcar que, si bien las condiciones de trabajo ya eran difíciles, la **pandemia de COVID-19** ha repercutido en ellas de forma aún más devastadora. Además, el Grupo de los Trabajadores podría hacerse eco del comentario de la Comisión de Expertos, según el cual garantizar la seguridad, la salud y el bienestar del personal de enfermería debe ser la **máxima prioridad** a la hora de desarrollar y aplicar la **planificación de crisis y la política sanitaria** estratégicas de todos los países.

Por otro lado, el Grupo podría hacer un llamamiento a los gobiernos para que **subsanen, sin más dilación, los numerosos déficits de trabajo decente** que afectan a ambas profesiones y para que **mejoren sus condiciones de empleo y trabajo** mediante, por ejemplo: la imposición de restricciones respecto a las horas de trabajo y la concesión de períodos de descanso suficientemente largos; el establecimiento de acuerdos sobre horarios de trabajo decentes; el pago de una remuneración equitativa y suficiente; la adopción de medidas para hacer efectiva la protección de los salarios (de los trabajadores domésticos); la protección específica de los trabajadores domésticos que se alojan en el domicilio del empleador; medidas de SST adaptadas a los riesgos y necesidades específicos de ambos sectores (p. ej., relativas a lesiones musculoesqueléticas; equipos de protección del personal; trabajo con productos químicos de limpieza y otros productos químicos peligrosos; violencia y acoso, incluidos los riesgos y peligros psicosociales, etc.); la posibilidad de acceso a la seguridad social y a prestaciones adaptadas a las necesidades específicas de ambas categorías de trabajadores (p. ej., disminución de la edad de jubilación, prestaciones en caso de accidentes del trabajo, prestaciones por desempleo, protección de la maternidad, etc.). Los

gobiernos también deben adoptar medidas más proactivas para **combatir el trabajo forzoso y el trabajo infantil** dentro del sector del trabajo doméstico.

4. La dimensión de género en el trabajo de cuidados

Hay 381 millones de trabajadores del cuidado en todo el mundo; entorno al 70% de estos son mujeres. En el caso del personal de enfermería, este porcentaje es aún más alto: las mujeres representan el 89% de la mano de obra mundial de este sector. Por otro lado, las trabajadoras domésticas constituyen el 76,3% de los más de 75,6 millones de trabajadores domésticos de todo el mundo.

Dado que la amplia mayoría de la mano de obra está feminizada y, por tanto, se constituye de mujeres, las condiciones de empleo y trabajo se caracterizan por la **segregación y segmentación de género, la infravaloración del trabajo, la baja remuneración y un mayor riesgo de violencia y acoso laboral**. El informe también subraya que una de las razones de que se infravalore el trabajo de cuidados remunerado (lo que se conoce como la «penalización de la remuneración por cuidados») es la falta de reconocimiento hacia el trabajo de cuidados no remunerado, que realizan mayoritariamente las mujeres, la cual contribuye a que los salarios sean más bajos.

En el sector de la salud, la discriminación de género afecta a las enfermeras principalmente en cuatro ámbitos: la segregación ocupacional, la falta de acceso al trabajo decente, la brecha salarial de género y la ausencia de oportunidades de liderazgo. La **brecha salarial de género** asciende a un promedio del 26% en los países de ingreso alto y del 29% en los países de ingreso mediano alto (la brecha salarial de género media en todo el mundo se sitúa en torno al 20%). Los Expertos recalcan que, si no se combate el sesgo de género que afecta al personal sanitario, se da lugar a ineficiencias en los sistemas de salud que repercuten negativamente en la contratación, el despliegue y la retención de las trabajadoras; además, se generan desequilibrios de distribución tanto entre el personal sanitario formal e informal como entre los sectores público y privado.

Las mujeres y las niñas son quienes desempeñan la mayor parte del **trabajo doméstico** mundial y, en muchos países, las **normas de género tradicionales** contribuyen a transmitir la idea de que este tipo de trabajo es, por naturaleza, un «trabajo de mujeres» que no requiere competencias ni calificaciones concretas. Como resultado, **se sigue invisibilizando e infravalorando el trabajo doméstico que, además, continúa siendo una de las ocupaciones peor remuneradas**: los trabajadores domésticos de todo el mundo ganan el equivalente al 56,4% del salario medio mensual que cobran otros trabajadores. En el caso de las trabajadoras domésticas, apenas obtienen la mitad (un 51,1%) del salario medio mensual que reciben otros empleados y reciben bastante menos que sus homólogos masculinos (cuyo porcentaje equivale al 67,3%).

Otros factores de discriminación son la nacionalidad, la edad, la raza, el origen étnico o social y la procedencia cultural. Además, los Expertos alertan de la vulnerabilidad de los trabajadores domésticos, en particular de los migrantes, ante las **diversas formas interseccionales de discriminación** que agravan las desigualdades existentes.

Por último, resaltan el aumento del riesgo de **violencia y acoso** que sufren los trabajadores domésticos y el personal de enfermería e insisten en recordar que las disposiciones del Convenio sobre la Violencia y el Acoso, 2019 (núm. 190) y de la Recomendación núm. 206 que lo acompaña instan a los Miembros a adoptar medidas adecuadas en relación con los sectores, las ocupaciones y las modalidades de trabajo más expuestos a la violencia y el acoso, especialmente el trabajo doméstico (párrafo 9).

En lo que respecta al personal de enfermería, la Comisión señala que dentro del personal sanitario mundial existe un porcentaje alto de mujeres que sufren acoso sexual y recalca que el acoso sexual socava la igualdad en el trabajo al poner en tela de juicio la integridad, la dignidad y el bienestar de los trabajadores. De acuerdo con la Comisión, **el personal de enfermería debe considerarse un grupo prioritario dentro de la evaluación de riesgos**, y han de adoptarse medidas para garantizar que existan procedimientos y estrategias encaminados a reducir los riesgos y protegerlos contra todas las formas de violencia y acoso.

Además, los Expertos reiteran que los **trabajadores domésticos**, sobre todo los trabajadores domésticos migrantes, son los **más vulnerables al abuso**, especialmente al acoso sexual, los malos tratos y la violencia física y psicológica. También recalcan que las disposiciones del Convenio núm. 189 instan a proporcionar **protección efectiva**, a todos los trabajadores domésticos, contra todas las formas de abuso, acoso y violencia (artículo 5) e insisten en que deben adoptarse **medidas de naturaleza proactiva**. Los Expertos reinciden en la observación general de 2003 sobre el

Convenio núm. 111, en la que habían subrayado la importancia de adoptar medidas efectivas para prevenir y prohibir el acoso sexual en el trabajo, las cuales debían encaminarse a **combatir tanto el acoso sexual que se asemeja al chantaje (acoso *quid pro quo*) como el acoso sexual resultante de un entorno laboral hostil.**

Recomendaciones del Grupo de los Trabajadores

El Grupo de los Trabajadores tal vez estime oportuno recalcar la necesidad de garantizar la igualdad de trato y la no discriminación, haciendo hincapié en las consecuencias que generan los **estereotipos de género relacionados con el papel de las mujeres en la sociedad**, como la **segregación ocupacional y la infravaloración** del trabajo que desempeñan.

Los **trabajadores domésticos** siguen estando ampliamente **excluidos** de las leyes nacionales sobre igualdad de remuneración y no discriminación, ya sea de forma explícita o implícita. En este sentido, el Grupo de los Trabajadores tal vez estime oportuno hacerse eco del comentario de los Expertos respecto a la necesidad de prestar especial atención a garantizar que el trabajo doméstico no se vea infravalorado a causa de los **estereotipos de género**. Al margen de la promulgación de leyes, garantizar **que los trabajadores domésticos disfruten del derecho de representación colectiva**, así como **promover la negociación colectiva dentro del sector** podría favorecer la consecución de dicho objetivo. El Grupo podría agregar también que, a la hora de promulgar leyes o adoptar otras medidas para combatir la discriminación contra los trabajadores domésticos, sería necesario tener en cuenta tanto las **diversas formas interseccionales de discriminación como las desigualdades**, especialmente la desigualdad de género generalizada.

En lo concerniente al **personal de enfermería**, el Grupo podría señalar que **las mujeres constituyen el grupo más amplio dentro de los empleos mal remunerados** y que, al mismo tiempo, representan una minoría en los puestos de gestión y adopción de decisiones. Es preciso adoptar y aplicar medidas, entre otras formas, a través de la negociación colectiva, para **luchar contra la discriminación y garantizar la igualdad de trato**; proporcionar **protección de la maternidad**; promover la **conciliación de la vida familiar y laboral**; llevar a cabo **evaluaciones de puestos de trabajo** objetivas e **imparciales desde el punto de vista del género** respecto a la fijación de las escalas retributivas, la transparencia salarial y otras medidas relacionadas con la **igualdad de remuneración**; así como para favorecer la **progresión profesional**. Además, es preciso que estas medidas estén dirigidas a luchar contra la segregación ocupacional, tanto vertical como horizontal, por razón de género.

Por último, el Grupo de los Trabajadores podría hacer un llamamiento a la adopción de medidas concretas y proactivas para proteger a los trabajadores domésticos y al personal de enfermería, en consonancia con el **Convenio núm. 190 y la Recomendación núm. 206**, los cuales proporcionan un **sólido marco de acción más detallado** a los gobiernos y los interlocutores sociales. La ratificación del Convenio núm. 190 y su aplicación junto con la Recomendación núm. 206 deben ser parte integral de todas las estrategias.

A la vista de la alta vulnerabilidad de los trabajadores domésticos frente a los abusos, la violencia y el acoso, los gobiernos deben **recopilar datos estadísticos** sobre el número de denuncias interpuestas por acoso, abuso y violencia en el contexto del trabajo doméstico, así como sobre el resultado de estas, las penas impuestas a los responsables y las indemnizaciones concedidas.

En cuanto al personal de enfermería, el Grupo de los Trabajadores podría recalcar que **las medidas que se adopten en materia de seguridad y salud** han de estar siempre orientadas a combatir la violencia y el acoso en el trabajo, y que el personal de enfermería y sus representantes deben **participar plenamente** en la formulación de tales medidas.

5. Relaciones de trabajo y formas atípicas de empleo

En lo concerniente al **personal de enfermería**, los Expertos señalan que, durante los últimos años, las reformas que se han llevado a cabo en el sector sanitario para dar respuesta a las preocupaciones sobre los costos y la eficiencia han dado lugar a que **se recurra con mayor frecuencia a formas atípicas de empleo**, tales como el trabajo ocasional o de duración determinada, el empleo a través de empresas de trabajo temporal, el trabajo autónomo económicamente dependiente y el trabajo a tiempo parcial. Además, en algunos países se registra una tendencia cada vez mayor a recurrir a otros acuerdos atípicos, como la subcontratación de ciertos tipos de trabajo o los contratos de cero horas. Además, debido a que las innovaciones tecnológicas están transformando el mundo del

trabajo, es posible que muchas enfermeras y enfermeros proporcionen servicios a distancia desde sus casas o desde otros lugares.

Los trabajadores sujetos a este tipo de acuerdos suelen verse **más expuestos a déficits de trabajo decente**, como precariedad laboral, remuneraciones más bajas, brechas en el acceso a la protección social, mayor riesgo respecto a la seguridad y la salud en el trabajo, y una menor capacidad de sindicación y negociación colectiva.

Los Expertos recuerdan que **el Convenio núm. 149 y la Recomendación núm. 157 son aplicables a todo el personal de enfermería, independientemente del lugar donde trabajen⁷ y del estatus jurídico de su empleo** (trabajadores del sector privado o funcionarios públicos; empleados; trabajadores sujetos a formas atípicas de empleo; trabajadores por cuenta propia; trabajadores a través de empresas de trabajo temporal y voluntarios). Además, consideran que el **principio de equivalencia de las condiciones de empleo** debe aplicarse a todas las personas que proporcionan cuidados y servicios de enfermería, con independencia de la forma del empleo que desempeñen. Por último, señalan que, en ocasiones, se aprovechan las **formas atípicas de empleo** para evitar la aplicación de la legislación laboral y subrayan la **necesidad de regularlas adecuadamente**, con el fin de evitar que se excluya a los trabajadores de las protecciones legales que les corresponden por derecho.

La mayoría de los trabajadores domésticos se encuentran en situación de empleo informal (el 81,2% de todos los trabajadores domésticos), lo cual representa casi el doble del porcentaje registrado en otras categorías de empleados con trabajo informal (un 39,7%). Según la OIT, **la informalidad es una de las causas principales de los déficits de trabajo decente** que afectan al sector del trabajo doméstico.

Además, los Expertos observan, por un lado, que existe un auge en el uso de plataformas y aplicaciones web para contratar trabajadores domésticos (lo que se conoce como **trabajo «transitorio» o «en función de la demanda»**) y, por otro, que los proveedores de servicios actúan como intermediarios con una frecuencia cada vez mayor. De acuerdo con las estimaciones de la OIT, el número de plataformas digitales de trabajo aumentó en el sector del trabajo doméstico de 28 a 224 entre 2010 y 2020. Otro fenómeno que se observa en algunos países, especialmente en América del Sur y los países industrializados, es el aumento constante de la proporción de **trabajadores domésticos que prestan servicios a más de un empleador o que trabajan para un solo empleador pero no residen en el hogar de este**.

A este respecto, la Comisión señala que muchos sindicatos han denunciado situaciones en las que se encubría la relación de trabajo y, en consecuencia, el trabajador doméstico quedaba desprotegido. Los Expertos afirman claramente que el objetivo de los instrumentos relativos al trabajo doméstico es velar por que **todos los trabajadores que prestan servicios de trabajo doméstico como ocupación profesional se beneficien realmente de las protecciones que dichos instrumentos les ofrecen**.

El informe hace referencia a la definición de «trabajador doméstico» contemplada en el artículo 1, párrafo b) del Convenio núm. 189, la cual incluye a «toda persona, de género femenino o género masculino, que realiza un trabajo doméstico en el marco de una relación de trabajo». El informe explica esta definición con mayor detalle y señala que *«los trabajadores por cuenta propia y los contratistas independientes no se consideran “trabajadores domésticos” en el sentido del Convenio»*. No obstante, resalta que la única exclusión prevista en el artículo 1 del Convenio son las **personas que prestan servicios de trabajo doméstico de forma ocasional o esporádica y sin que este trabajo sea una ocupación profesional**, incluidos los jornaleros y otros trabajadores precarios similares⁸. El

⁷ Esta disposición abarca la totalidad del personal de enfermería, independientemente de si trabajan en hospitales, clínicas y servicios comunitarios o en alguno de los muchos entornos contemplados, como fábricas, escuelas, hogares particulares, residencias para personas con demencia y enfermedades de larga duración, centros de cuidados paliativos y prisiones, o bien en las calles, con personas sin hogar y trabajadores sexuales; en las fuerzas armadas, en zonas afectadas por conflictos; o en organizaciones humanitarias que atiendan a víctimas de conflictos, refugiados, desplazados internos o personas afectadas por desastres humanitarios y desastres causados por el ser humano.

⁸ Véanse los párrs. 565 y 568 del informe. Véanse también los comentarios de la Comisión de Expertos en Aplicación de Convenios y Recomendaciones en los que se señala lo siguiente: «el Código (irlandés) [...] establece una serie de criterios para determinar cuándo un trabajador debe considerarse como un empleado o como un trabajador por cuenta propia. La Comisión observa que la legislación irlandesa no establece ninguna definición de trabajo doméstico y advierte que, debido a las características propias del trabajo

informe también subraya la importancia de emplear el término «trabajador», ya que es especialmente significativo para la OIT, en relación con su «mandato de mejorar las condiciones de vida y de trabajo de todos los trabajadores»⁹. Por lo tanto, es preciso que los Expertos proporcionen aclaraciones más detalladas sobre la exclusión expresa de los trabajadores por cuenta propia y de los contratistas independientes en el informe, a fin de despejar cualquier posible confusión sobre el alcance del artículo 1 del Convenio núm. 189.

Recomendaciones del Grupo de los Trabajadores

El Grupo de los Trabajadores podría tomar nota de que **en el sector de la salud se recurre cada vez más a contratos de trabajo relacionados con formas atípicas de empleo**, algunos de los cuales son considerablemente más precarios y menos ventajosos que los contratos tradicionales de trabajo indefinido a jornada completa. El Grupo podría recalcar, del mismo modo que lo han hecho los Expertos, que el **artículo 1, párrafo 1) del Convenio núm. 149 dispone que el término «personal de enfermería» incluye todas las categorías de personas que proporcionan cuidados y servicios de enfermería, con independencia de la forma del empleo.**

El Grupo podría respaldar también el **llamamiento de los Expertos a la celebración de nuevas consultas tripartitas exhaustivas** sobre estos cambios que se están produciendo y la manera en que repercuten en las condiciones de trabajo del personal de enfermería, con el objetivo de determinar cuáles serían los medios de actuación más adecuados para mejorar las condiciones de trabajo de dicho personal. El Grupo de los Trabajadores también podría apoyar la recomendación de los Expertos según la cual **los Miembros deben adoptar las medidas necesarias para prevenir y poner freno al uso ilícito de las formas atípicas de empleo en el sector de la enfermería.**

Con respecto a los **trabajadores domésticos**, el Grupo de los Trabajadores tal vez estime oportuno señalar las condiciones de vulnerabilidad y precariedad asociadas al trabajo que desempeñan los trabajadores domésticos y reafirmar que **los instrumentos relativos al trabajo doméstico son aplicables a todos los trabajadores domésticos con independencia de su situación laboral**. En este sentido, se debería hacer especial énfasis en los altos porcentajes de informalidad, así como en la prevalencia del empleo encubierto, el trabajo autónomo económicamente dependiente y el trabajo para varios empleadores que acontecen dentro de este sector¹⁰, ya que aumentan el riesgo de **clasificar de forma errónea a los trabajadores domésticos** y, por tanto, de excluir de la protección laboral a una de las categorías más vulnerables de trabajadores.

El Grupo de los Trabajadores podría, además, llamar la atención sobre las conclusiones del Estudio General de 2020 sobre el empleo y el trabajo decente (junio de 2021), en las que se solicita a la OIT que **«preste apoyo a los gobiernos para fortalecer las instituciones del trabajo, a fin de velar por la protección de todos los trabajadores y reafirmar que las relaciones laborales continúan siendo muy importantes como medio para proporcionar seguridad y protección jurídica a los trabajadores»** (punto 19). Por tanto, los gobiernos han de adoptar medidas para **prevenir y evitar que se recurra de forma ilícita a formas atípicas de empleo, incluidos el empleo encubierto y el trabajo autónomo económicamente dependiente, dentro del sector de trabajo doméstico.**

Por último, el Grupo de los Trabajadores podría reincidir en que la **formalización** es tanto un medio como una condición necesaria para lograr que los trabajadores domésticos puedan disfrutar de trabajo y condiciones de vida

doméstico, es necesario prestar particular atención a que se incluya una definición de trabajo doméstico en la legislación nacional. También señala que el Gobierno no precisa si una persona que presta servicios de trabajo doméstico como ocupación profesional, pero de forma ocasional o esporádica, se debería considerar o no como un trabajador doméstico. **En este sentido, la Comisión recuerda que, independientemente del tipo de contrato que haya formalizado un trabajador que proporcione servicios domésticos, la definición de trabajador doméstico recogida en el Artículo 1 del Convenio excluye solo a aquellas personas que desempeñen labores en este ámbito de forma ocasional o esporádica cuando no se trata de una ocupación profesional.** La Comisión solicita al Gobierno que especifique qué medidas se han adoptado o se ha previsto adoptar para incluir una definición de trabajo doméstico en la legislación nacional o en los convenios colectivos, que sean compatibles con el Convenio. También exige al Gobierno que indique de qué manera vela por que las personas que prestan servicios de trabajo doméstico de forma ocasional o esporádica, en este caso como ocupación profesional, se beneficien de las garantías establecidas en el Convenio». Comisión de Expertos en Aplicación de Convenios y Recomendaciones, Irlanda, Convenio núm. 189 (2018).

⁹ Véase el recuadro sobre «el uso del término “trabajador doméstico”» en la página 246 del informe

¹⁰ Para ver más ejemplos, consulte el recuadro sobre Brasil que figura a continuación del párr. 567 y el recuadro sobre Alemania que figura después del párr. 572.

decentes. Además, podría reiterar el llamamiento realizado por los Expertos para que los gobiernos adopten las medidas oportunas, en colaboración con los interlocutores sociales, con el objetivo de hacer frente a las consecuencias de la informalidad, así como sus causas fundamentales, en consonancia con la Recomendación sobre la Transición de la Economía Informal a la Economía Formal, 2015 (núm. 204).

6. Libertad sindical y derecho de negociación colectiva

Tanto el Convenio núm. 149 como el núm. 189 subrayan la importancia que alberga la libertad sindical y la negociación colectiva en relación con el trabajo decente y se refieren al diálogo social como un medio fundamental para lograr la aplicación efectiva de sus disposiciones. De acuerdo con los Expertos, no es exagerado afirmar que la libertad sindical y la negociación colectiva revisten una importancia absolutamente fundamental, pues constituyen la piedra angular del trabajo decente para los trabajadores de la economía del cuidado, y reiteran que tanto el Convenio núm. 87 como el núm. 98 son aplicables a la totalidad de los trabajadores domésticos y del personal de enfermería. Además, insisten en recordar que los Estados miembros, por el propio hecho de pertenecer a la Organización, tienen la obligación de respetar los principios y derechos fundamentales en el trabajo, con independencia de si han ratificado o no los Convenios núm. 87 y núm. 98.

No obstante, los Expertos detectan diversos obstáculos que impiden que el personal de enfermería y los trabajadores domésticos puedan ejercer plenamente estos derechos.

En este sentido, señalan que la libertad de acción del personal de enfermería se ve limitada debido a que su profesión se considera un servicio público vital, de manera que tanto los enfermeros y enfermeras como el resto de trabajadores sanitarios están sujetos a obligaciones especiales, cuyo objetivo es garantizar servicios de cuidados ininterrumpidos. Aunque son pocos los casos en que la ley excluye al personal de enfermería del derecho de sindicación, los Expertos señalan que la discriminación antisindical y la ausencia de sanciones efectivas pueden, en la práctica, disuadir a este colectivo profesional de organizarse, especialmente si pertenecen al sector privado.

Los trabajadores domésticos de muchos países continúan excluidos de la cobertura que proporcionan las leyes del trabajo nacionales y, en consecuencia, del reconocimiento de su derecho de sindicación. En algunos países donde el reconocimiento de los derechos laborales colectivos se limita exclusivamente a los trabajadores por cuenta ajena, los trabajadores domésticos quedan implícitamente excluidos del disfrute de dichos derechos, pues la legislación nacional no reconoce la relación entre los propietarios de los hogares y los trabajadores domésticos como una relación de trabajo (véase la sección anterior titulada «relaciones de trabajo y formas atípicas de empleo»). Otro mecanismo implícito que excluye a los trabajadores domésticos del derecho de sindicación o de entablar negociaciones colectivas surge de los requisitos legales para la creación de sindicatos, que a menudo son muy difíciles o imposibles de cumplir para las organizaciones que representan a los trabajadores domésticos.

Los Expertos reiteran explícitamente que excluir a los trabajadores domésticos del reconocimiento efectivo de su derecho de libertad sindical y de negociación colectiva es incompatible con el artículo 3 del Convenio núm. 189 y el párrafo 2 de la Recomendación núm. 201¹¹, e insta a los gobiernos a adoptar medidas para garantizar que los trabajadores domésticos disfruten de las protecciones legales necesarias para ejercer sus derechos fundamentales.

Asimismo, insisten en que no solo es importante eliminar los obstáculos legislativos y prácticos que impiden a los trabajadores domésticos ejercitar su derecho a crear organizaciones o afiliarse a ellas, sino que también se deben adoptar medidas proactivas para promover y apoyar la creación de organizaciones de trabajadores domésticos en el sector del trabajo doméstico. Una de las formas de eliminar estos obstáculos sería reconocer el derecho de libertad sindical en relación con el tipo de trabajo desempeñado, sin vincular la creación de las organizaciones al

¹¹ El párrafo 2 de la Recomendación núm. 201 hace un llamamiento explícito a los Miembros para que detecten y eliminen las restricciones legislativas y administrativas u otros obstáculos que impidan a los trabajadores domésticos llevar a cabo el ejercicio efectivo de su derecho fundamental a constituir sus propias organizaciones o afiliarse a las que consideren oportunas. Además, insta a los gobiernos a adoptar o apoyar medidas destinadas a fortalecer tanto la capacidad de las organizaciones que representan a los trabajadores domésticos como la de aquellas que representan a sus empleadores, a fin de fomentar eficazmente los intereses de sus miembros.

empleo en una empresa o compañía, a fin de evitar la exclusión implícita de los trabajadores domésticos que estén directamente empleados por los hogares. Del mismo modo, los requisitos respecto a los umbrales mínimos (p. ej., a nivel sectorial) deberían tener en cuenta las dificultades específicas que se presentan a la hora de intentar llegar a los trabajadores domésticos de hogares particulares. Además, a la vista de las especificidades del trabajo doméstico, es especialmente importante eliminar todos los obstáculos jurídicos o administrativos que impidan a los propietarios de los hogares crear organizaciones para representar sus intereses, así como adoptar medidas para fomentar su participación en el diálogo social sobre cuestiones de su interés.

En lo concerniente al ámbito de aplicación personal del derecho de negociación colectiva, los Expertos subrayan que **todos los trabajadores domésticos deben poder ejercer su derecho de negociación colectiva, sin que existan distinciones y con independencia de su nacionalidad** (trabajadores domésticos migrantes) **o situación laboral** (trabajadores domésticos independientes).

Recomendaciones del Grupo de los Trabajadores

El Grupo de los Trabajadores podría reiterar que **se debe salvaguardar tanto el derecho a formar sindicatos y afiliarse a ellos como el derecho de negociación colectiva de todos los trabajadores, sin que existan distinciones y con independencia de su situación laboral o su nacionalidad**. Asimismo, tal vez estime oportuno respaldar la sugerencia de la Comisión de Expertos sobre la necesidad de que la Oficina lleve a cabo **estudios relativos a la situación del personal de enfermería y de los trabajadores domésticos**, quienes, a pesar de estar indudablemente amparados por los derechos y principios fundamentales en el trabajo, no siempre disfrutan de las protecciones previstas en los Convenios núm. 149 y núm. 189. El objetivo de tal estudio sería determinar qué medidas resultarían factibles para lograr que ambas categorías de trabajadores puedan acceder al trabajo decente.

A la vista de los numerosos **obstáculos jurídicos y prácticos** que impiden a los **trabajadores domésticos** disfrutar plenamente de estos derechos, es necesario prestar atención suficiente a sus **necesidades específicas** y aplicar **medidas con objetivos concretos**, especialmente aquellas que han destacado los Expertos.

Respecto al **personal de enfermería**, el Grupo de los Trabajadores quizás estime oportuno exponer los obstáculos que afronta este colectivo profesional a la hora de ejercer su derecho de libertad sindical y de negociación colectiva. El Grupo podría también reiterar que, a pesar de que los servicios de enfermería se consideren esenciales y, por tanto, se puedan exigir **servicios operativos mínimos**, la definición y la organización de tales servicios debe someterse a una **negociación entre los empleadores y los trabajadores**.

7. Migración y oferta de mano de obra

El Estudio General hace hincapié en los aspectos de la economía del cuidado que están relacionados con la migración. Por ejemplo, 3,7 millones de enfermeras y enfermeros (el 13% de todo el personal de enfermería) nacieron o se formaron en un país distinto de aquel en el que ejercen, y la OIT estima que más de 11 millones de trabajadores domésticos son migrantes internacionales. Además, cabe destacar que la inmensa mayoría de trabajadores migrantes del sector de los cuidados son mujeres.

Los Expertos recalcan que, a pesar de que la migración ofrece a muchos trabajadores la oportunidad de mejorar sus condiciones de vida y de trabajo, también puede entrañar riesgos considerables, ya que las diferentes etapas de la migración pueden exponer a las personas migrantes, especialmente a las mujeres migrantes, al riesgo de explotación, acoso o abuso¹².

La Comisión recuerda que tanto el personal de enfermería como los trabajadores domésticos están protegidos por los instrumentos relativos a la migración laboral, a saber, **el Convenio núm. 97 y su Recomendación núm. 86, y el Convenio núm. 143 y su Recomendación núm. 151**. Estos instrumentos brindan protección a los trabajadores desde

¹² Los Expertos también subrayan que las vías migratorias del personal de enfermería y de los trabajadores domésticos se intersectan con frecuencia, aunque los estrictos requisitos reglamentarios y de entrada que se imponen al personal de enfermería calificado marcan la diferencia entre ambos grupos ocupacionales. En algunos casos, no obstante, los enfermeros y enfermeras migrantes cuyas calificaciones extranjeras no están reconocidas en el país de destino deciden aceptar otros trabajos que no requieren calificaciones académicas oficiales, por ejemplo, dentro del sector del trabajo doméstico.

el momento de la salida del país de origen, durante el tránsito a través de otros países, en la llegada al país de destino y también en caso de repatriación.

En lo que respecta al **personal de enfermería**, los Expertos observan que la migración internacional ha reducido aún más el volumen del personal de enfermería en países que ya sufrían una escasez muy pronunciada, especialmente en el caso de los países de ingreso bajo. Por ejemplo, la media de enfermeros y enfermeras por cada 10.000 habitantes en la región de África es de 8,7, en contraste con la media de 83,4 registrada en las Américas. Los corredores migratorios del personal de enfermería están cambiando, de manera que en la Unión Europea se está registrando un aumento de las corrientes migratorias de este a oeste entre los Estados miembros. También se observa un aumento de las corrientes migratorias Sur-Sur, desde Asia Meridional y Sudoriental hacia Asia Occidental, así como dentro de la región de África.

La distribución geográfica desigual del personal de enfermería contribuye a que los sistemas y servicios de salud de los países de ingreso bajo sean menos resilientes, lo que afecta a la calidad de la atención prestada. Los Expertos recomiendan que los gobiernos adopten medidas coordinadas, en colaboración con los interlocutores sociales y en consulta con el resto de partes interesadas pertinentes, para hacer frente a la escasez de personal de enfermería, que se observa actualmente y que también se prevé de cara al futuro, en el ámbito nacional, regional y mundial. Los Expertos también subrayan la necesidad de aplicar y garantizar la **igualdad de trato** frente a los nacionales que ejercen profesiones similares, tal y como exige el **Convenio núm. 118**. En este sentido, señalan que, en la práctica, muchos sistemas nacionales de seguridad social imponen criterios de admisibilidad ligados a la nacionalidad y que, en ocasiones, los trabajadores migrantes carecen de cobertura o dependen de acuerdos particulares gestionados directamente por el empleador para poder obtenerla. Los Expertos destacan que los acuerdos internacionales sobre la seguridad social cumplen una función esencial a la hora de garantizar la portabilidad de las prestaciones y la protección ininterrumpida entre fronteras.

El Estudio General expone los **numerosos factores que colocan a los trabajadores domésticos en situación de especial vulnerabilidad**, entre otros: el desconocimiento de la lengua y la cultura locales, así como de las leyes de trabajo y migración nacionales; el hecho de depender del trabajo y del empleador cuando su estatus migratorio está vinculado a este último (como en el caso del sistema de *kafala*); la deuda derivada de la migración; las prácticas de los empleadores y de las agencias de empleo privadas, quienes restringen su libertad para abandonar el lugar de trabajo; la dependencia del empleador en lo que respecta a la alimentación y el alojamiento; y el hecho de tener familiares que dependan de sus remesas. Estos riesgos se acentúan aún más cuando se trata de trabajadores domésticos migrantes indocumentados o en situación irregular, pues el miedo a ser deportados puede impedir que traten de acudir a las autoridades nacionales.

Los Expertos recomiendan que los países **amplíen las medidas de ámbito nacional, regional y mundial destinadas a detectar, conocer y combatir las prácticas abusivas contra los trabajadores migrantes**, tales como la violencia o el acoso físico y sexual; la servidumbre por deudas; el trabajo forzoso; la retención y el retraso del pago de salarios y prestaciones, o el pago insuficiente de estos; la confiscación de los documentos de identidad y los contratos laborales; y las amenazas de denuncia ante las autoridades nacionales.

La Comisión advierte que los trabajadores domésticos migrantes siguen estando **excluidos de la protección laboral y social** en muchos países, e insta a los gobiernos a que adopten medidas, en consonancia con los instrumentos pertinentes de la OIT sobre los trabajadores migrantes, para **garantizar que la legislación laboral y social nacional ampare a todos los trabajadores domésticos migrantes** y que estos disfruten de igualdad de trato frente a los trabajadores nacionales, especialmente en lo que respecta a los salarios, la protección en materia de SST, la protección social y otras condiciones de trabajo.

En cuanto a las **agencias de empleo privadas**, los Expertos señalan que los trabajadores domésticos contratados a través de ellas carecen de acceso a la cobertura en un elevado número de países, e insisten en la necesidad de adoptar medidas para proteger a los trabajadores migrantes contra las prácticas abusivas o poco éticas de dichas agencias. Algunas de estas prácticas son: el suministro de información falsa sobre el tipo de empleo y las condiciones que cabe esperar en el país de destino; el cobro de comisiones de contratación ilícitas, que a menudo obligan a las personas migrantes a contraer deudas cuantiosas; la confiscación de los documentos de identidad; las amenazas y la intimidación; y la retención de salarios.

Los Expertos también recuerdan que **el Convenio núm. 189 contiene disposiciones específicas** cuyo propósito es proteger a esta categoría de trabajadores contra posibles abusos y prácticas poco éticas por parte de las agencias de empleo privadas (artículo 15), y que la Recomendación núm. 201 (párrafo 23) hace énfasis en la conexión entre el Convenio núm. 189 y el **Convenio núm. 181** en lo que respecta a dichas agencias.

Recomendaciones del Grupo de los Trabajadores

El Grupo de los Trabajadores tal vez estime oportuno proporcionar ejemplos que ilustren las dificultades que afectan a la migración, así como la dureza de las condiciones de vida y de trabajo que afrontan los trabajadores domésticos migrantes, a fin de remarcar que existe una **necesidad urgente de adoptar medidas encaminadas a garantizar vías de migración seguras**; proporcionar **protección a través de la legislación laboral y las leyes sociales nacionales** a los trabajadores domésticos migrantes; detectar, conocer y combatir las prácticas abusivas que les afectan, especialmente el trabajo forzoso y el trabajo infantil; y para detectar y combatir las **prácticas abusivas y poco éticas** de las agencias de empleo privadas. En este sentido, cabe destacar que los Estados han de colaborar a escala regional y mundial para alcanzar dichos objetivos.

El Grupo de los Trabajadores también podría respaldar la recomendación de la Comisión de Expertos, que insta a los gobiernos a evaluar, en consulta con los interlocutores sociales, los representantes del personal de enfermería y el resto de partes interesadas pertinentes, **el número de enfermeros y enfermeras necesario**, tanto en la actualidad como en el futuro, para poder prestar servicios de enfermería de calidad en todas las regiones. Los resultados de la evaluación servirán para proporcionar datos empíricos que posibiliten la planificación de la fuerza de trabajo, con la que se podrá dar eficacia a la educación, la contratación, el despliegue, la retención y la gestión del personal de enfermería, así como lograr su distribución equitativa en todos los países. El Grupo también podría respaldar las medidas encaminadas a **mejorar la movilidad**, incluidas aquellas cuyo objetivo es armonizar la formación y la capacitación en enfermería, y los requisitos para obtener la autorización que permite el ejercicio profesional, y también las medidas relacionadas con el reconocimiento transfronterizo de las calificaciones y el fomento de intercambios de formación.

Por último, para mejorar la colaboración entre los países en aras de la **migración segura y la igualdad de trato** entre trabajadores migrantes y nacionales, el Grupo de los Trabajadores podría hacer un llamamiento a los miembros de la OIT para que **ratifiquen los Convenios núm. 97 y núm. 143, y el Convenio núm. 118** (relativos a la igualdad de trato y la seguridad social, respectivamente).

ITUC-GO/13.05.2022