

# ASUNTOS DE GÉNERO

## ¿Quién cuida en la ciudad? Oportunidades y propuestas en Montevideo (Uruguay)

Karina Batthyány



NACIONES UNIDAS

CEPAL

ASUNTOS  
DE GÉNERO  
REC

# ASUNTOS DE GÉNERO

## ¿Quién cuida en la ciudad? Oportunidades y propuestas en Montevideo (Uruguay)

Karina Batthyány



NACIONES UNIDAS

CEPAL

Este documento fue preparado por Karina Batthyány, consultora de la División de Asuntos de Género de la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), con la colaboración de Fernanda Ferrari, en el marco del Proyecto de la Cuenta de las Naciones Unidas para el Desarrollo “Desarrollo urbano, autonomía económica de las mujeres y políticas de cuidados”, 1415 AK, bajo la supervisión de Ana F. Stefanovic y Margarita Vega, de la misma División. Se agradecen los aportes a este estudio de Cecilia Rossel y Soledad Salvador, así como del Departamento de Desarrollo Social, la Secretaría para la Igualdad de Género y la Comisión de Equidad y Género de la Intendencia de Montevideo y del Sistema Nacional de Cuidados y el Instituto Nacional de las Mujeres (Inmujeres) del Uruguay.

Las denominaciones empleadas en los mapas y la forma en que aparecen presentados los datos no implican, por parte de la Secretaría de las Naciones Unidas, juicio alguno sobre la condición jurídica de países, territorios, ciudades o zonas, o de sus autoridades, ni respecto de la delimitación de sus fronteras o límites.

Las opiniones expresadas en este documento, que no ha sido sometido a revisión editorial, son de exclusiva responsabilidad de la autora y pueden no coincidir con las de la Organización.

---

Publicación de las Naciones Unidas

ISSN 1564-4170

LC/L.4182

Copyright © Naciones Unidas, junio de 2016. Todos los derechos reservados

Impreso en Naciones Unidas, Santiago

S.16-00418

---

Los Estados miembros y sus instituciones gubernamentales pueden reproducir esta obra sin autorización previa. Solo se les solicita que mencionen la fuente e informen a las Naciones Unidas de tal reproducción.

## Índice

---

<b>Resumen</b> .....	7
<b>Introducción</b> .....	9
<b>I. Autonomía económica de las mujeres en Montevideo</b> .....	11
A. Montevideo, capital de la República Oriental del Uruguay .....	12
B. Autonomía económica de las mujeres en Montevideo.....	13
1. Ingresos de varones y mujeres .....	13
2. Condición de actividad, empleo y desempleo de varones y mujeres .....	15
3. Carga global de trabajo en Montevideo .....	17
4. Síntesis de información sociodemográfica de los municipios de Montevideo.....	22
C. Análisis de las políticas de desarrollo urbano que afectan la autonomía de las mujeres .....	23
1. Tercer Plan de Igualdad de Género: Montevideo avanza en derechos sin discriminaciones, 2014-2017.....	25
2. Compromisos municipales para la igualdad de género en Montevideo .....	31
3. Transversalización de la perspectiva de género en áreas de trabajo de la Intendencia de Montevideo .....	32
<b>II. Descripción de las competencias vinculadas con las políticas de cuidados</b> .....	35
A. Nivel de la descentralización en políticas de cuidados y su articulación con el nivel nacional .....	35
<b>III. Análisis de las políticas y los programas existentes para la atención de población dependiente en el marco del Sistema Nacional de Cuidados</b> .....	41
A. Cuidado infantil.....	41
B. Cuidado de personas adultas mayores.....	42
C. Cuidado personas con discapacidad.....	44
D. Población cuidadora .....	46
<b>IV. Análisis de las políticas y los programas existentes para la atención de población dependiente en el marco de la Intendencia de Montevideo</b> .....	49

A.	Cuidado infantil.....	49
B.	Cuidado de adultos/as mayores.....	50
C.	Cuidado personas con discapacidad.....	51
<b>V.</b>	<b>Perfil de personas que reciben cuidados, servicios de cuidado y grado de cobertura.....</b>	<b>53</b>
A.	Primera infancia.....	53
B.	Adultos mayores.....	55
C.	Población con discapacidades.....	57
D.	Tiempo destinado al cuidado en Montevideo.....	57
E.	Caracterización de las personas cuidadoras remuneradas y no remuneradas.....	58
<b>VI.</b>	<b>Principales políticas laborales relacionadas con el cuidado y la autonomía económica de las mujeres.....</b>	<b>61</b>
A.	Programa Barrido Otoñal.....	62
B.	Programa Inclusión Social de Clasificadores/as de Residuos Sólidos Urbanos.....	63
C.	Centros de Desarrollo Económico Local.....	64
D.	Otras políticas relacionadas con los cuidados y que fomenten la autonomía económica de las mujeres en Montevideo.....	65
<b>VII.</b>	<b>Prospectiva de la demanda y propuesta de cuidados a nivel urbano.....</b>	<b>67</b>
A.	Propuestas de políticas de cuidados a nivel urbano y principales impactos.....	68
1.	Integración de la red de políticas sociales a nivel territorial.....	70
2.	Ajustar recursos y procedimientos afianzando la descentralización.....	72
3.	Articulación y difusión de los servicios de cuidados.....	73
4.	Adecuación de las políticas de promoción de la autonomía económica de las mujeres promovidos por la Intendencia de Montevideo.....	74
5.	Estudios específicos a nivel territorial.....	74
B.	Propuesta de indicadores necesarios para el estudio de la autonomía económica de las mujeres y de la política de cuidados en el ámbito urbano.....	75
C.	Principales oportunidades y desafíos.....	76
	<b>Bibliografía.....</b>	<b>79</b>
	<b>Anexos.....</b>	<b>81</b>
Anexo 1	Organización territorial y cometidos de los municipios de Montevideo.....	82
Anexo 2	Seguimiento presupuestal 2014 a las actividades vinculadas a cuidados del 3 <sup>er</sup> Plan de Igualdad.....	84
Anexo 3	Sistema Nacional de Cuidados.....	85
Anexo 4	Compromisos municipales para la promoción de la autonomía económica de las mujeres en Montevideo.....	86
	<b>Serie Asuntos de Género: números publicados.....</b>	<b>90</b>
	<b>Cuadros</b>	
Cuadro 1	Montevideo: porcentaje de la población por edad y municipio, 2011.....	13
Cuadro 2	Montevideo: ingreso mensual medio de los hogares por municipio, según sexo del o la referente de hogar, 2013.....	14
Cuadro 3	Montevideo: ingresos personales, mujeres y varones en edad de trabajar, 2013.....	14
Cuadro 4	Montevideo: porcentaje de mujeres en edad de trabajar según su aporte al ingreso total del hogar, 2013.....	14
Cuadro 5	Montevideo: condición de actividad por sexo y pobreza, 2014.....	16
Cuadro 6	Montevideo: hogares y personas pobres en los municipios, por grupos de edad, 2013.....	16
Cuadro 7	Uruguay: tasa de participación y tiempo promedio semanal dedicado al trabajo no remunerado según sexo y región, 2013.....	18
Cuadro 8	Montevideo: tasa de participación y tiempo promedio semanal dedicado a los componentes del trabajo no remunerado según sexo, 2013.....	19

Cuadro 9	Montevideo: tasa de participación y tiempo promedio dedicado al trabajo no remunerado, por sexo y grupo de barrio, 2013 .....	21
Cuadro 10	Montevideo: tasa de participación y tiempo promedio dedicado al trabajo no remunerado por municipios de pertenencia, condición de actividad y sexo, 2013.....	21
Cuadro 11	Montevideo (8 municipios): síntesis de indicadores socioeconómicos .....	23
Cuadro 12	Objetivos y acciones propuestas para el avance en la autonomía económica de las mujeres en el 3 <sup>er</sup> Plan de Igualdad de Género en Montevideo .....	26
Cuadro 13	Síntesis de las principales actividades del lineamiento 2 ejecutadas en el primer año de implementación del 3 <sup>er</sup> Plan de Igualdad de Género, Intendencia de Montevideo .....	28
Cuadro 14	Objetivos y acciones propuestas para la mejora de la movilidad urbana en el 3 <sup>er</sup> Plan de Igualdad de Género, Intendencia de Montevideo .....	30
Cuadro 15	Actividades comprometidas en el lineamiento estratégico 4 del 3 <sup>er</sup> Plan de Igualdad de Género, Intendencia de Montevideo, para el período 2014-2015 .....	30
Cuadro 16	Síntesis de la oferta programática del Sistema Nacional de Cuidados en el Uruguay según el tipo de población objetivo .....	47
Cuadro 17	Síntesis programática en cuidados dirigida a primera infancia de la Intendencia de Montevideo.....	50
Cuadro 18	Síntesis programática en cuidados dirigida a personas adultas mayores de la Intendencia de Montevideo.....	51
Cuadro 19	Montevideo: distribución de la población de 0 a 3 años por municipio, 2011 .....	53
Cuadro 20	Montevideo: número de niños/as entre 0 y 2 años que asisten a Centros de Educación Inicial, 2014 .....	54
Cuadro 21	Montevideo: número de niños/as entre 3 y 5 años que asisten a Centros de Educación Inicial, 2014 .....	54
Cuadro 22	Montevideo: distribución de la población mayor de 65 años por municipio, 2014.....	55
Cuadro 23	Montevideo: personas que no pueden o tienen mucha dificultad para caminar/subir escalones, entender y/o aprender, 2011 .....	57
Cuadro 24	Montevideo: tasa de participación y tiempo promedio dedicado al cuidado de las poblaciones dependientes por sexo, 2013 .....	57
Cuadro 25	Montevideo: tasa de participación y tiempo promedio dedicado al cuidado de niños, según tramos de edad por sexo, 2013.....	58
Cuadro 26	Montevideo: personas entre 25 y 59 años, fuera de la fuerza de trabajo, que no son jubiladas, pensionistas o estudiantes, 2011 .....	59
Cuadro 27	Montevideo: cantidad y porcentaje de cuidadores no remunerados (14 años y más) por sexo, 2013 .....	59
Cuadro 28	Montevideo: cuidadores remunerados por sexo, 2014 .....	59
Cuadro 29	Montevideo: cuidadores remunerados por sexo y tramos de edad, 2014 .....	60
Cuadro 30	Montevideo: máximo nivel educativo alcanzado por los cuidadores no remunerados, por sexo, 2013.....	60
Cuadro 31	Montevideo: porcentaje de hogares donde se realizan cuidados no remunerados para los integrantes del mismo hogar por pobreza, 2013 .....	60
Cuadro 32	Síntesis servicio de cuidado infantil para hijos/as de funcionarios/as de la Intendencia de Montevideo.....	65
Cuadro 33	Tasa bruta de natalidad, tasa global de fecundidad, tasa de crecimiento, relación de dependencia total, de los niños y de la vejez, índice de envejecimiento y tasa bruta de mortalidad, Montevideo 2013 proyectado hasta 2025.....	68
Cuadro A.1	Municipios de Montevideo y sus barrios.....	82
Cuadro A.2	Actividades previstas en la acción 2.1.2 referida a cuidados.....	84
Cuadro A.3	Compromisos de los municipios para la promoción de autonomía económica de las mujeres, 2014-2015.....	86
Cuadro A.4	Compromisos del Departamento de Desarrollo Social para la promoción de la autonomía económica de las mujeres, 3 <sup>er</sup> Plan de Igualdad de Género, Lineamiento Estratégico 2, Intendencia de Montevideo .....	88
Cuadro A.5	Los siete lineamientos estratégicos del 3 <sup>er</sup> Plan de Igualdad de Género, Intendencia de Montevideo .....	89

**Gráficos**

Gráfico 1	Montevideo: porcentaje de ingresos personales de las mujeres en edad de trabajar sobre el total de los ingresos del hogar según quintiles de ingreso del hogar, 2013 .....	15
Gráfico 2	Montevideo: tasa de actividad, ocupación y desempleo por sexo en los municipios, 2013 .....	16
Gráfico 3	Uruguay: distribución porcentual de la carga de trabajo de la población mayor de 14 años, según área geográfica, 2013 .....	17
Gráfico 4	Uruguay: distribución porcentual del trabajo remunerado y no remunerado por sexo y por región, 2013 .....	18
Gráfico 5	Montevideo: brechas en la tasa de participación de mujeres y varones en el trabajo no remunerado total, de cuidados y tareas domésticas, según pobreza, 2013 .....	19
Gráfico 6	Montevideo: diferencias en el tiempo promedio de mujeres y varones en el trabajo no remunerado total, de cuidados y tareas domésticas, según pobreza, 2013 .....	20
Gráfico 7	Montevideo: hogares con presencia de al menos un niño/a entre 0 y 3 años por pobreza del hogar, 2014 .....	54
Gráfica 8	Montevideo: asistencia a centros educativos por parte de niñas/os de 0 a 3 años, 2011 .....	55
Gráfico 9	Montevideo: hogares con la presencia de al menos un adulto mayor de 65 años por pobreza del hogar, 2014 .....	56
Gráfico 10	Montevideo: proporción de personas que viven en hogares de larga estadía, por tramos de edad en la vejez, 2011 .....	56

**Recuadros**

Recuadro 1	Resumen de los principales logros del Sistema Nacional de Cuidados en el Uruguay en el periodo 2010-2014 .....	36
Recuadro A.1	Cometidos de los municipios (Artículo 13, Ley N° 18567, 2009) .....	83
Recuadro A.2	Responsabilidades y objetivos definidos en el Artículo 6° (Objetivos del Sistema) del texto del proyecto de Ley del Sistema Nacional Integrado de Cuidados.....	85

**Diagramas**

Diagrama 1	Hitos fundamentales en políticas de género en Montevideo .....	25
Diagrama 2	Esquema institucional del Sistema Nacional de Cuidados .....	38

**Mapas**

Mapa A.1	Montevideo por municipios.....	82
----------	--------------------------------	----

## Resumen

---

Las ciudades ocupan un lugar central en la planificación y las políticas de desarrollo para impulsar el progreso de sus habitantes, mejorar sus condiciones de vida y garantizar sus derechos. En este contexto, mujeres y hombres tienen distintas necesidades y aspiraciones en el espacio urbano y distintas posibilidades de acceder a los bienes y recursos de la ciudad. Ello es consecuencia, entre otros factores, de los diferentes papeles que ambos desempeñan en la esfera privada y en la esfera pública, en el ámbito del trabajo no remunerado y de cuidados y en el ámbito del empleo, así como en el modo en que experimentan y se relacionan con el entorno urbano.

América Latina es la región en desarrollo más urbanizada del mundo. El crecimiento y el envejecimiento de la población urbana, la progresiva inserción laboral de las mujeres, sin la correspondiente participación de los hombres en el trabajo doméstico y de cuidados ha puesto en la agenda pública y ciudadana las necesidades de servicios e infraestructura de apoyo a las familias y, en especial, a las personas con algún nivel de dependencia.

Las demandas de cuidado y de autonomía económica de las mujeres plantean un particular desafío para las políticas locales, de vivienda, planificación, infraestructura, transporte, actividad económica, seguridad y espacio público, participación y toma de decisiones, entre otras. Es decir presentan un reto de gran magnitud para el desarrollo urbano.

El presente estudio pretende contribuir al debate sobre políticas de cuidados enfocando la mirada en las ciudades latinoamericanas, en esta ocasión específicamente en Montevideo. A partir del diagnóstico cuantitativo de la situación socioeconómica de las y los habitantes de Montevideo, y del análisis de las competencias de la administración local en términos de oferta de servicios de cuidado para niños y niñas, personas adultas mayores y personas con alguna discapacidad, se proporcionan recomendaciones para la planificación, la formulación e implementación de políticas urbanas a corto y mediano plazo.

Este estudio forma parte del proyecto regional “Desarrollo urbano, autonomía económica de las mujeres y políticas de cuidado”, que desarrolla la División de Asuntos de Género de la CEPAL con el financiamiento de la Cuenta de las Naciones Unidas para el Desarrollo. El principal objetivo de esta iniciativa, que involucra a seis países y ciudades de la región, es contribuir al conocimiento y capacidad técnica, así como al diálogo político de los gobiernos locales para dar una respuesta eficiente y de calidad a las necesidades de los grupos poblacionales con dependencia, las personas proveedoras de cuidado y la autonomía económica de las mujeres.



## Introducción

---

Una parte importante de las estrategias para la promoción de la igualdad de género están centradas en modificar la división sexual de trabajo, que fomenta la subordinación económica y social de las mujeres. Como consecuencia de esta división, la responsabilidad del trabajo remunerado permanece en los varones y la del trabajo no remunerado en las mujeres. El trabajo no remunerado es realizado en el ámbito privado y doméstico y no es considerado como un promotor del desarrollo económico y social. La invisibilidad de las tareas domésticas y del trabajo no remunerado constituye por tanto un tema central de estudio para la modificación de la división sexual del trabajo. Considerar tanto las formas de trabajo remunerado como no remunerado, constituye una novedad metodológica y conceptual que cuestiona antiguos paradigmas y permite poner de manifiesto desigualdades sociales y diferencias entre varones y mujeres. A su vez, la distinción del trabajo no remunerado en trabajo doméstico y cuidados familiares permite el análisis específico de este componente. Desde 2003 se han desarrollado encuestas específicas sobre el uso del tiempo en el Uruguay que permiten medir la carga global del trabajo mediante la estimación de la cantidad de horas dedicadas por las familias al trabajo que se destina al mercado como al trabajo no remunerado.

La doble presencia laboral en el espacio privado y público se vincula con la estrecha relación que tienen las mujeres con la vivienda y el hábitat como principales usuarias, con la dotación de servicios públicos para la realización de funciones domésticas, con los equipamientos sociales para educación, salud, espacio público, con la movilidad, con la seguridad ciudadana y con las condiciones ambientales.

La organización del territorio debe expresar esta vinculación y considerar el acceso a equipamientos de cuidado de niños y niñas y personas dependientes y de soporte a las tareas domésticas: comedores, centros de apoyo y de vacaciones escolares; la cercanía de la vivienda a centros educativos, servicios de salud y al comercio local; la dotación de transporte público; la cobertura interbarrial; rutas peatonales seguras; diseños del espacio público que contemplen la movilidad de las personas adultas con niños, de personas mayores y/o con discapacidades etc. A su vez, debe evaluar los costos económicos y de tiempo para acceder a las actividades urbanas. La organización del espacio tiene una estrecha relación con el uso del tiempo y en consecuencia con el aprovechamiento de las oportunidades que la ciudad ofrece y la democratización de la misma.

La dimensión territorial ha adquirido mayor importancia para la consolidación de una estrategia nacional de desarrollo. A nivel político la incorporación de esta dimensión se plasma fundamentalmente en la creación de dos instrumentos: las leyes de Ordenamiento Territorial y de Descentralización y Participación Ciudadana. La primera de ellas establece el marco regulador general para el ordenamiento territorial y desarrollo sostenible, definiendo las competencias e instrumentos de planificación, participación y actuación en la materia, orientando el proceso de ordenamiento del territorio y diseñando los instrumentos de ejecución de los planes y de la actuación territorial. La segunda ley, crea el tercer nivel de gobierno, el nivel municipal, estableciendo la existencia por tanto de un nivel nacional, un nivel departamental y el nivel municipal.

La planificación física del territorio es una de las áreas relevantes de decisión de los gobiernos locales, y convoca aspectos sustanciales de las políticas públicas. Garantizar el derecho al territorio para toda la población que en ella habita significa entender que se trata de un derecho universal, y por lo tanto efectivizarlo es una atribución de los gobiernos locales, que lo posibilitan a través de políticas públicas y urbanas que orientan la organización del territorio.

Una óptica de derechos y de igualdad de oportunidades entre mujeres y hombres debe tener como condición cambios culturales que modifiquen la división sexual del trabajo entre varones y mujeres y avanzar en la búsqueda de un nuevo contrato social. El Estado, los gobiernos locales, tienen una responsabilidad para promover dichos cambios.

El objetivo de este estudio es realizar un diagnóstico y análisis de la situación específica de Montevideo, con el fin de conocer la situación de las mujeres que viven y usan los espacios de la ciudad, y las políticas y servicios de cuidados disponibles, identificando barreras y oportunidades para la igualdad de género y la autonomía económica de las mujeres. En primera instancia se presentan los principales indicadores relacionados con la autonomía económica de las mujeres y se describirán y analizarán las políticas de desarrollo urbano que se implementan en la capital del Uruguay, Montevideo, a través del gobierno departamental, la Intendencia de Montevideo.

En el capítulo siguiente se realiza una descripción de las competencias de las acciones en materia de cuidado a nivel sub nacional por parte de las distintas dependencias de la Intendencia de Montevideo y los municipios especificando el nivel de descentralización de las mismas. Asimismo, se detallarán las competencias en el nivel nacional en el avance de la implementación del Sistema Nacional de Cuidados que el poder ejecutivo está impulsando. Finalmente, se describirá el sistema de financiamiento de las acciones en materia de cuidado a nivel departamental y nacional de manera de analizar el régimen fiscal para la implementación de estas políticas.

En el estudio se presentan las actuales (y propuestas de) políticas de cuidado para las poblaciones dependientes que define el Sistema Nacional de Cuidados. Estas acciones son de carácter interinstitucional y se enmarcan como prestaciones del sistema. Luego se presenta un análisis de la oferta existente de servicios de cuidado desde la Intendencia de Montevideo. Finalmente en él se examina el perfil de las personas que reciben cuidados según el tipo de servicios de cuidado y, donde es posible, se analiza el grado de cobertura del mismo. También se detallan las principales políticas laborales de reciente aprobación relacionadas con el cuidado y la autonomía económica de las mujeres a nivel nacional para luego hacer énfasis en los principales programas laborales ejecutados por la Intendencia de Montevideo. En la última parte, se examina la prospectiva de la demanda de servicios de cuidado en Montevideo y se presentan una serie de propuestas para fortalecer las políticas, programas y servicios vinculados con cuidado y con la autonomía económica de las mujeres.

En el caso de la ciudad de Montevideo, el contexto político es favorable tanto a nivel nacional como a nivel departamental y municipal<sup>1</sup>. Como se verá en el estudio, el Sistema Nacional de Cuidados es una prioridad nacional y el 3<sup>er</sup> Plan de Igualdad de Montevideo incorpora el tema en el nivel departamental y municipal. Al respecto es importante aclarar que, en el contexto mencionado, los cambios en la información, institucionalidad y planes de acción son frecuentes por lo que la información que se presenta está actualizada a septiembre de 2015, fecha de finalización de este informe.

<sup>1</sup> Como se mencionó, a partir de 2010 el Uruguay tiene tres niveles de gobierno, el nacional, el departamental y el municipal.

## I. Autonomía económica de las mujeres en Montevideo

---

El Observatorio de Igualdad de Género de América Latina y el Caribe<sup>2</sup> de la CEPAL analiza la igualdad de género a partir de tres dimensiones definidas como: autonomía económica, autonomía física y autonomía en la toma de decisiones<sup>3</sup>. Este estudio se centra exclusivamente en el concepto de autonomía económica que, tal como lo define el Observatorio de Igualdad de Género, se explica como la capacidad de las mujeres de generar ingresos y recursos propios a partir del acceso al trabajo remunerado en igualdad de condiciones que los hombres. Como dimensiones de la autonomía económica, se consideran el uso del tiempo, el trabajo no remunerado y la contribución de las mujeres a la economía (OIG, 2015).

El trabajo remunerado es la principal fuente de recursos monetarios de las personas y, por lo tanto, es una herramienta fundamental para que las mujeres puedan alcanzar su autonomía económica. Sin embargo, el mismo no se puede considerar de manera aislada o independiente del trabajo reproductivo y de cuidado ya que ambos trabajos están estrechamente relacionados y se condicionan mutuamente, en especial, en el caso de las mujeres. Una dimensión fundamental para promover la participación de las mujeres en el mercado de trabajo en iguales condiciones que los hombres consiste en avanzar hacia la corresponsabilidad social de los cuidados —es decir, con intervención de las familias, el Estado, el mercado y la sociedad—, y desde un enfoque de parentalidad, para promover su reparto más equitativo entre los hombres y las mujeres.

En esta dirección, para el relevamiento de las políticas se adoptaron como criterios base que éstas se relacionaran con las dimensiones inherentes al concepto de autonomía económica. En este sentido, se mapearon las políticas y programas dirigidos a: promover el empleo y el trabajo remunerado de las mujeres, promover servicios de cuidado a poblaciones dependientes (niños/as, adultos mayores, personas con discapacidad en situación de dependencia) y a promover la formación profesional y el acceso a la educación de las mujeres del departamento.

---

<sup>2</sup> El Observatorio es una herramienta para monitorear y dar transparencia a la información sobre los avances de igualdad de género, así como para conocer cómo se avanza en América Latina y el Caribe en esta materia. Su función principal es el trabajo con datos estadísticos y propone una mirada que articula indicadores para las tres dimensiones de la autonomía de las mujeres: autonomía física, económica y política. Para la generación de información estadística en torno a la autonomía económica el Observatorio utiliza los siguientes indicadores a nivel regional: población sin ingresos propios por sexo y tiempo total de trabajo remunerado y no remunerado. (OIG, 2015).

<sup>3</sup> Ver <http://www.cepal.org/oig/aeconomica/>.

## A. Montevideo, capital de la República Oriental del Uruguay

Montevideo es la capital y ciudad más poblada de la República Oriental del Uruguay. Los resultados finales del censo de 2011 estimaban una población de 1.319.108 para el departamento. De ellos, 53,4% son mujeres y 46,6% son varones. Montevideo como capital política y administrativa del país, es un departamento cuyo gobierno<sup>4</sup> se compone por la Intendencia de Montevideo que se constituye en el organismo encargado de la rama ejecutiva del gobierno del departamento y una Junta Departamental, como órgano legislativo y deliberativo de nivel departamental.

La Intendencia de Montevideo<sup>5</sup> funciona como un segundo nivel de gobierno, luego del gobierno nacional (primer nivel). Se ocupa de los temas concernientes al departamento y coordina el proceso de descentralización local en municipios. A partir de la aprobación de la Ley N° 18567 del 13 de septiembre de 2009, que entró en aplicación en 2010, se crearon en el Uruguay nuevas entidades territoriales con el nombre de municipio.

Los municipios están gobernados por órganos de cinco miembros. El presidente del órgano (el primer titular de la lista más votada del partido más votado en la elección del municipio) recibe el nombre de alcalde/alcaldesa, y asume la función ejecutiva para administrar el municipio y llevar a cabo las resoluciones del órgano; los demás miembros se denominan concejales/concejales. Los miembros se eligen por voto directo de la ciudadanía en la misma oportunidad en la que se eligen los/las Intendentes/as y las Juntas Departamentales. Popularmente los nuevos municipios son conocidos como “alcaldías”. La ley estableció que habrá municipios en “toda población de al menos dos mil habitantes”. Sin embargo, por una enmienda posterior (ley N° 18644 del 12 de febrero de 2010), se estableció que en 2010 se instalarían municipios en todas las localidades de más de 5.000 habitantes, creándose las restantes a partir de 2015. Mediante la Ley N° 18653 del 15 de marzo de 2010 se definieron los 89 municipios en que está subdividido el país.

Los municipios funcionan como el “tercer nivel de gobierno” y dentro de los principios cardinales que rigen el proceso de municipalización se destacan los siguientes: i) La preservación de la unidad departamental territorial y política, ii) La prestación eficiente de los servicios estatales tendientes a acercar la gestión del Estado a todos los habitantes, iii) La gradualidad de la transferencia de atribuciones, poderes jurídicos y recursos hacia los Municipios en el marco del proceso de descentralización, iv) La participación de la ciudadanía, v) La efectividad y la representación proporcional integral y vi) La cooperación entre los municipios para la gestión de determinados servicios públicos o actividades municipales en condiciones más ventajosas. (Artículo 3, Ley N° 18567, 2009)<sup>6</sup>.

El decreto 33.209 de la junta departamental, como marco normativo, establece en su principio general X: “Igualdad de Oportunidades y Derechos entre hombres y mujeres: La igualdad entre mujeres y hombres es un principio fundamental de la sociedad, es por eso que se amplían los espacios de acción, para integrar la Equidad de Género como una dimensión impostergable de la Equidad Social. El Principio de igualdad de Oportunidades se convierte en un Principio Transversal que ha de impregnar a todas las instituciones, organismos y agentes sociales que pretendan transformar el sistema social actual en una sociedad más igualitaria desde el punto de vista de la Equidad de Género.”

Montevideo actualmente está dividido en ocho municipios que responden a las medidas de descentralización del gobierno departamental. Numerados de la A la G, cada municipio comprende un conjunto determinado de barrios (ver anexo) y cuenta con una sede. El total de barrios montevideanos

<sup>4</sup> De acuerdo con el Artículo 262 de la Constitución de la República (reformada en 1997) expresa que en materia de administración departamental el Gobierno y Administración de los Departamentos serán ejercidos por una Junta Departamental y un Intendente. Tendrán su sede en la capital de cada departamento e iniciarán sus funciones sesenta días después de su elección. Por otra parte, además del órgano ejecutivo del gobierno departamental existen las Juntas Departamentales que son el órgano legislativo y deliberativo a nivel departamental que están compuestos por 31 ediles con representación política de cada partido político electo en las elecciones departamentales. (Artículo 263 de la Constitución).

<sup>5</sup> Al comenzar la elaboración de este documento la Intendenta era Ana Olivera (Partido Frente Amplio), quien fuera electa el 9 de mayo de 2010 y asumiera su cargo unos meses después. El ejercicio de su cargo finalizó el 9 de julio de 2015 y asumió Daniel Martínez (Partido Frente Amplio) como nuevo Intendente para el quinquenio 2015-2020. Martínez fue elegido como Intendente de Montevideo en las Elecciones Departamentales celebradas el 10 de mayo de 2015.

<sup>6</sup> Para profundizar en los cometidos dictados por la Ley N° 18567 (2009) ver anexo 2.

comprendidos por los ocho municipios suman 62. Asimismo, para cada municipio se suscriben Centros Comunales Zonales que funcionan como un servicio de descentralización dependiente de la Intendencia de Montevideo a la que le compete la gestión administrativa, trámites, gestiones, denuncias, solicitudes y servicios.

Al revisar la distribución de la población y su composición etaria en función de los datos del último censo para Montevideo se aprecia que el municipio más poblado de Montevideo es el A, seguido del D, el F y el CH y los menos poblados son el B y el C. Al analizar la distribución etaria, los municipios con mayor proporción de población en la primera infancia son el F y el D. En el otro extremo, los municipios con mayor proporción de población adulta mayor son el CH y el C.

**Cuadro 1**  
**Montevideo: porcentaje de la población por edad y municipio, 2011**

Municipios	0 a 5	6 a 14	15 a 24	25 a 64	65 o más	Total	Número de hogares particulares	Número de personas
A	9,1	14,5	16,4	47,8	12,2	100	66 931	207 911
B	4,9	6,5	18,3	53,2	17,1	100	69 709	147 586
C	6,0	9,2	13,6	52,1	19,0	100	58 502	148 952
Ch	5,3	7,4	13,3	553,2	20,7	100	70 196	159 519
D	9,6	14,7	15,8	47,7	12,2	100	59 720	181 213
E	6,2	10,5	13,8	51,3	18,2	100	57 118	153 395
F	9,6	15,0	16,2	47,6	11,7	100	54 301	168 877
G	8,3	13,5	15,4	48,6	14,1	100	59 621	151 302
Montevideo	7,5	11,7	15,4	50,0	15,4	100	487 098	1 318 755

Fuente: "Información Física y Socio demográfica por Municipios" Unidad Estadística de la Intendencia de Montevideo, 2013.

## B. Autonomía económica de las mujeres en Montevideo

### 1. Ingresos de varones y mujeres

El ingreso promedio de los hogares en Montevideo para el año 2013 era de USD 2.274<sup>7</sup>. El ingreso de los hogares con jefatura masculina asciende a USD 2.487, mientras el de los hogares con jefatura femenina se ubica en USD 2.014, siendo la brecha entre ambos ingresos promedio de 1,23. El municipio con mayores ingresos es el CH, seguido luego del E donde la brecha de ingresos entre los hogares con jefatura masculina y femenina es de 1,35 y 1,29 respectivamente. En el cuadro 2 esta información se muestra en pesos uruguayos.

El 17% de los habitantes de Montevideo en edad de trabajar no cuenta con ingresos propios, porcentaje superior en el caso de las mujeres donde 1 de cada 5 carece de ingresos frente a algo más de 1 de cada 10 varones. En los tramos de menores ingresos personales la proporción de mujeres es mayor, 72,9% de las montevidéanas ganaban menos de 20.000 pesos (USD 948) en 2013, comparado con 57% de los hombres.

<sup>7</sup> Valor del dólar diciembre 2013 equivalente a 21,10 pesos uruguayos.

**Cuadro 2**  
**Montevideo: ingreso mensual medio de los hogares<sup>a</sup> por municipio,**  
**según sexo del o la referente<sup>b</sup> de hogar, 2013**  
*(En pesos uruguayos)*

Municipios	Total	Varones	Mujeres	Brecha M-V
A	34 789,4	38 118,7	30 830,5	-7 288,2
B	52 582,7	57 006,4	48 396,9	-8 609,5
C	51 332,7	57 289,9	44 761,7	-12 528,2
Ch	71 093,1	81 611,5	60 088,8	-21 522,7
D	34 689,5	37 730,9	30 995,1	-6 735,8
E	63 565,4	71 172,7	55 001,8	-16 170,9
F	33 662,5	36 193,1	30 536,4	-5 656,7
G	38 240,4	41 050,5	34 785,4	-6 265,1
Montevideo	47 792	52 473,6	42 506,5	-9 967,1

Fuente: "Información Física y Socio demográfica por Municipios" Unidad Estadística de la Intendencia de Montevideo, 2013.

<sup>a</sup> De acuerdo a las fuentes de ingreso relevadas por la ECH.

<sup>b</sup> Referente del hogar es el informante que sirve como punto de referencia a partir del cual se reconstruyen las relaciones de parentesco al interior de un hogar.

**Cuadro 3**  
**Montevideo: ingresos personales, mujeres y varones en edad de trabajar, 2013**  
*(Cantidad y porcentaje)*

	Mujeres		Varones		Total	
	Cantidad	Porcentaje	Cantidad	Porcentaje	Cantidad	Porcentaje
No tiene ingresos	116 768	19,5	69 967	13,6	186 735	16,8
Hasta 10 000	162 287	27,1	85 595	16,6	247 882	22,2
Entre 10 000 y 20 000	157 698	26,3	138 270	26,8	295 968	26,6
Entre 20 000 y 30 000	76 477	12,8	95 518	18,5	171 995	15,4
Entre 30 000 y 40 000	38 990	6,5	51 162	9,9	90 152	8,1
Entre 40 000 y 50 000	19 635	3,3	26 813	5,2	46 448	4,2
Entre 50 000 y 60 000	10 708	1,8	16 171	3,1	26 879	2,4
Mayor a 60 000	15 969	2,7	32 313	6	48 282	4,3
Total	598 532	100	515 809	100	1 114 341	100

Fuente: Elaboración propia en base a los microdatos de la Encuesta Continua de Hogares, Instituto Nacional de Estadística. Uruguay, 2013.

Al observar la participación de las mujeres en la provisión económica de los hogares montevideanos se destaca que 1 de cada 5 mujeres no tiene ingresos propios, por lo que no aporta recursos económicos a su hogar. El 32% aporta hasta un 30% de los recursos. A su vez, casi 1 de cada 4 mujeres aporta entre el 30 y el 50% de los ingresos del hogar. Finalmente, 25% de las mujeres aportan al menos la mitad de los recursos económicos de los hogares. Esto muestra la importancia de los ingresos femeninos en los hogares montevideanos.

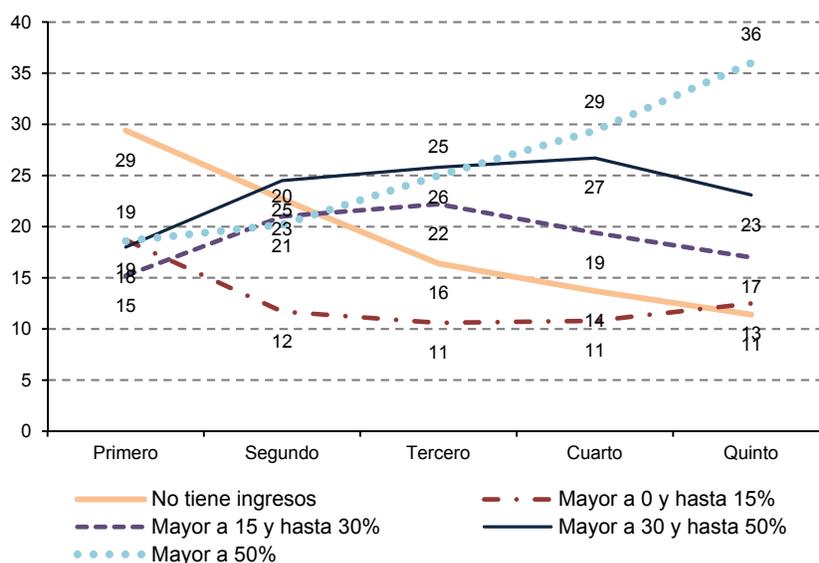
**Cuadro 4**  
**Montevideo: porcentaje de mujeres en edad de trabajar**  
**según su aporte al ingreso total del hogar, 2013**

	Cantidad	Porcentaje
No tiene ingresos 0%	116 500	19,5
Mayor a 0 y hasta 15%	78 395	13,1
Mayor a 15 y hasta 30%	113 109	18,9
Mayor a 30 y hasta 50%	140 166	23,4
Mayor a 50 y hasta 70%	66 432	11,1
Mayor a 70%	83 662	14
Total	598 264	100

Fuente: Elaboración propia en base a los microdatos de la Encuesta Continua de Hogares, Instituto Nacional de Estadística. Uruguay, 2013.

El aporte económico de las mujeres tiene importantes variaciones en función de los quintiles de ingresos de los hogares tal como se observa en el siguiente cuadro y gráfico. En el quintil de más bajos ingresos es donde se observa la mayor proporción de mujeres sin ingresos (29%). En el otro extremo, las mujeres pertenecientes a los hogares del quintil más alto, son las que presentan una proporción mayor de aportes superiores al 50% del total de los ingresos del hogar. Al respecto, como se mostrará más adelante, son las mujeres pertenecientes a los quintiles de ingresos más bajos las que tienen mayores demandas de cuidados de acuerdo a las características socio demográficas de la población. Esta demanda de cuidados seguramente se convierte en un obstáculo para la autonomía económica de estas mujeres.

**Gráfico 1**  
**Montevideo: porcentaje de ingresos personales de las mujeres en edad de trabajar sobre el total de los ingresos del hogar según quintiles de ingreso del hogar, 2013**



Fuente: Elaboración propia en base a los microdatos de la Encuesta Continua de Hogares, Instituto Nacional de Estadística. Uruguay, 2013.

## 2. Condición de actividad, empleo y desempleo de varones y mujeres

De acuerdo al último dato disponible (ECH 2014) el nivel de ocupación para los varones en Montevideo es 16 puntos más altos que en el caso de las mujeres, mientras que la desocupación femenina es casi un punto porcentual superior a la masculina. A su vez, se observa que la inactividad femenina (40,7) supera ampliamente a la masculina (25,3).

Cuando se relaciona esta información a la situación de pobreza de las personas, el nivel de desocupación de las mujeres pobres asciende a un 13% y el nivel de inactividad formal se encuentra en un 47%, lo que muestra que más de la mitad de las mujeres pobres de Montevideo son desocupadas o fuera de la fuerza laboral.

En Montevideo uno de cada 10 hogares se encuentra en situación de pobreza, correspondiendo a casi el 16% de las personas. Esta situación de pobreza tiene un impacto diferencial en función de la edad y del territorio de la ciudad. Desde el punto de vista de la edad, el tramo más afectado es la infancia, encontrándose en esta situación uno de cada tres niños/as menores de 4 años. En el otro extremo, la población menos afectada en Montevideo por la pobreza es la mayor de 60 años (4,7%).

Al observar la realidad desde la organización territorial, se aprecia que en los municipios D, F y A es dónde más impacta la pobreza, algo menos del 30% de los habitantes de estos municipios es pobre. Es importante destacar que nuevamente el tramo de la primera infancia es el más comprometido, casi la mitad de los niños/as de esos municipios se encuentra en situación de pobreza.

**Cuadro 5**  
**Montevideo: condición de actividad por sexo y pobreza, 2014**  
 (En porcentajes)

	No pobres			Pobres			Total	
	Varones	Mujeres	Total	Varones	Mujeres	Total	Varones	Mujeres
Personas ocupadas	71,5	56,1	63,3	62,1	39,8	49,6	70,7	54,4
Personas desocupadas	3,3	3,9	3,6	10,7	13,0	12,0	4,0	4,8
Fuera de la fuerza de trabajo	25,1	40,0	33,0	27,2	47,2	38,4	25,3	40,7
Total	100	100	100	100	100	100	100	100

Fuente: Elaboración propia en base a los microdatos de la Encuesta Continua de Hogares del Instituto Nacional de Estadística, 2014.

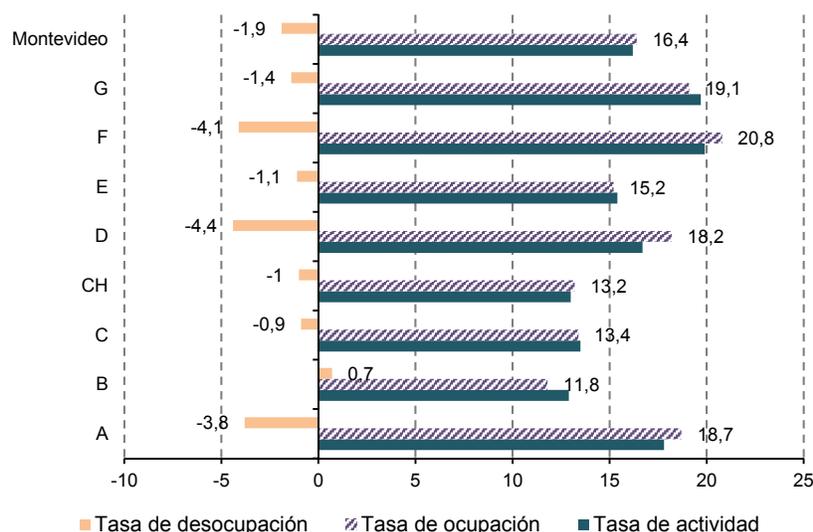
**Cuadro 6**  
**Montevideo: hogares y personas pobres en los municipios, por grupos de edad, 2013**  
 (En porcentajes)

Municipios	De 0 a 4	De 5 a 12	60 o más	Total personas	Total hogares
A	49,2	43,3	9,4	27,3	20,4
B	1,8	4,1	1,2	1,6	1,3
C	5,8	8,5	1,2	3,6	2,6
Ch	2,3	1,1	0,6	1,0	0,9
D	50,7	48,1	11,3	28,5	20,0
E	17,3	13,9	1,6	6,3	4,4
F	45,4	41,9	9,5	27	19,8
G	38,0	33,5	5,0	19,3	14,3
Montevideo	33,1	31,1	4,7	15,7	10,4

Fuente: "Información Física y Sociodemográfica por Municipios" Unidad Estadística de la Intendencia de Montevideo, 2013.

La información sobre las tasas de actividad, ocupación y desempleo en los municipios de Montevideo revela que las tasas de actividad y empleo de los varones son siempre más altas que las de las mujeres y que el desempleo impacta más en las mujeres que en los varones. Nuevamente la desagregación territorial por municipios permite observar el impacto diferencial de estos fenómenos. En lo que refiere a las tasas de empleo femenino, los niveles más altos se encuentran en los municipios B y C mientras que los niveles más bajos se encuentran en los municipios A y G.

**Gráfico 2**  
**Montevideo: tasa de actividad, ocupación y desempleo por sexo en los municipios, 2013**



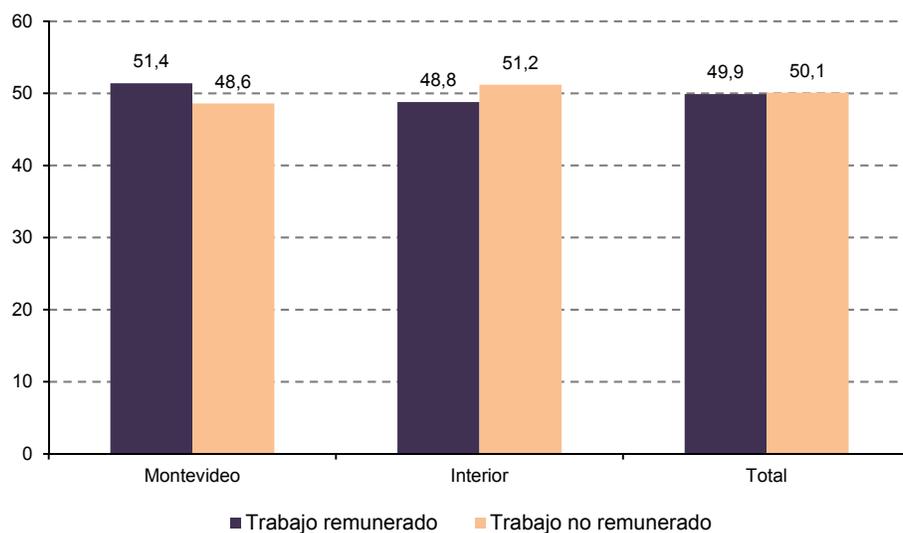
Fuente: "Información Física y Socio demográfica por Municipios", Unidad Estadística de la Intendencia de Montevideo, 2013.

### 3. Carga global de trabajo en Montevideo

A continuación se presentará la información correspondiente a la carga global de trabajo y al componente trabajo no remunerado para Montevideo. Esta información resulta de particular interés ya que los estudios realizados hasta el momento en base a la última Encuesta de uso del tiempo, no presentan información desagregada para Montevideo. La carga global de trabajo surge de realizar la suma del trabajo remunerado y trabajo no remunerado. En Montevideo la carga global de trabajo se distribuye de una manera desigual, de su total 52,7 % corresponde a las mujeres y 47,3 % a hombres.

Si se observan los componentes de la carga global de trabajo se aprecia que el 51,4% corresponde a trabajo remunerado y el 48,6% a trabajo no remunerado en Montevideo, composición ligeramente diferente al interior<sup>8</sup> del país en que el trabajo remunerado representa 49% y el trabajo no remunerado 51%.

**Gráfico 3**  
Uruguay: distribución porcentual de la carga de trabajo de la población mayor de 14 años, según área geográfica, 2013  
(En porcentajes)

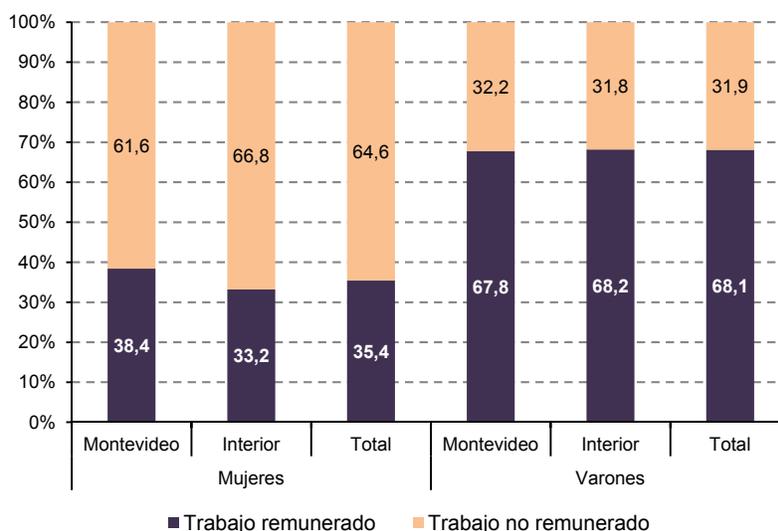


Fuente: Elaboración propia en base a los micro datos de la Encuesta de Uso del Tiempo del Instituto Nacional de Estadística. Uruguay, 2013.

A su vez, al observar estos elementos en función del sexo, se aprecia una relación inversa en la carga global masculina y femenina. Mientras que las mujeres en Montevideo destinan casi dos tercios de su tiempo al trabajo no remunerado y algo más de un tercio al remunerado, los varones destinan dos tercios al remunerado y menos de un tercio al no remunerado. Este tiempo mayor de las mujeres dedicado al trabajo no remunerado condiciona sus posibilidades de desarrollar la autonomía económica. En el caso de las mujeres, la proporción destinada al trabajo no remunerado es marginalmente superior en el interior del país.

<sup>8</sup> Interior del país refiere a zonas urbanas y rurales del Uruguay por fuera de Montevideo.

**Gráfico 4**  
**Uruguay: distribución porcentual del trabajo remunerado y no remunerado por sexo y por región, 2013**  
*(En porcentajes)*



Fuente: Elaboración propia en base a los micro datos de la Encuesta de Uso del Tiempo del Instituto Nacional de Estadística. Uruguay, 2013.

Al observar la tasa de participación y el tiempo promedio dedicado al trabajo no remunerado en Montevideo se encuentra que 90% de las montevideanas realizan estas tareas y destinan en promedio 36 horas semanales. Los varones por su parte participan menos (76%) y dedican menos horas (20). La brecha de tiempo entre varones y mujeres en Montevideo es de 16 horas semanales mientras que en el interior es más pronunciada, siendo de 19 horas.

**Cuadro 7**  
**Uruguay: tasa de participación y tiempo promedio semanal dedicado al trabajo no remunerado según sexo y región, 2013**  
*(En porcentajes y horas semanales)*

	Mujeres		Varones		Diferencias M/V	
	Tasa de participación	Tiempo promedio	Tasa de participación	Tiempo promedio	Tasa de participación	Tiempo promedio
Montevideo	89,9	36	76,5	20	13,5	16
Interior	90,2	39	75,2	19	15,0	19
Total	90,1	37	75,7	20	14,4	18

Fuente: Elaboración propia en base a los micro datos de la Encuesta de Uso del Tiempo del Instituto Nacional de Estadística. Uruguay, 2013.

Al apreciar la participación y el tiempo dedicado al trabajo no remunerado según los componentes de este trabajo, se observa que el componente con mayor participación es el de las tareas domésticas seguido luego por las tareas de cuidado.

En lo que refiere específicamente a las tareas de cuidado, una de cada tres montevideanas participa de este tipo de trabajo mientras que en el caso de los varones esta proporción es de uno en cinco. A su vez, las mujeres destinan 24 horas semanales al trabajo de cuidados y los varones 17. Esta afectación diferencial de varones y mujeres al trabajo no remunerado tiene consecuencias sobre la autonomía económica de las mujeres, limitando sus posibilidades de inserción en el mercado de trabajo.

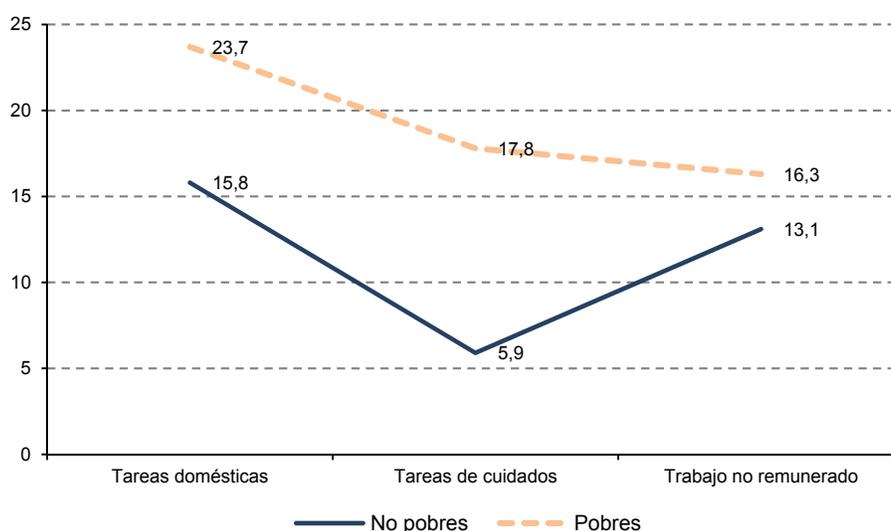
**Cuadro 8**  
**Montevideo: tasa de participación y tiempo promedio semanal dedicado**  
**a los componentes del trabajo no remunerado según sexo, 2013**  
*(En porcentajes y horas semanales)*

	Mujeres		Varones		Diferencias M/V	
	Tasa de participación	Tiempo promedio	Tasa de participación	Tiempo promedio	Tasa de participación	Tiempo promedio
Tareas domésticas	87,2	25	70,7	14	16,5	11
Trabajo de cuidados	31,0	24	22,6	17	8,4	8
Ayuda a otros hogares	9,8	24	5,1	22	4,7	2
Trabajo de voluntariado	3	17	3,3	19	-0,3	-2
Trabajo no remunerado	89,9	36	76,5	20	13,5	16

Fuente: Elaboración propia en base a los micro datos de la Encuesta de Uso del Tiempo del Instituto Nacional de Estadística. Uruguay, 2013.

A su vez, las brechas en la tasa de participación y en el tiempo entre varones y mujeres son más acentuadas en la población pobre. En lo que refiere al cuidado, la brecha de participación entre mujeres y varones en la población pobre es de 17,8 y en la no pobre es de 5,9. Este dato muestra la mayor rigidez de la división sexual del trabajo y los contratos de género en la población de menores recursos y la mayor asignación femenina a las tareas no remuneradas, elemento que condiciona su autonomía económica, entre otros aspectos. La ausencia de políticas públicas de cuidado es clave en este sentido, ya que la población de menores recursos y de sectores medios no puede acceder a servicios del mercado aumentando la carga total de trabajo femenino.

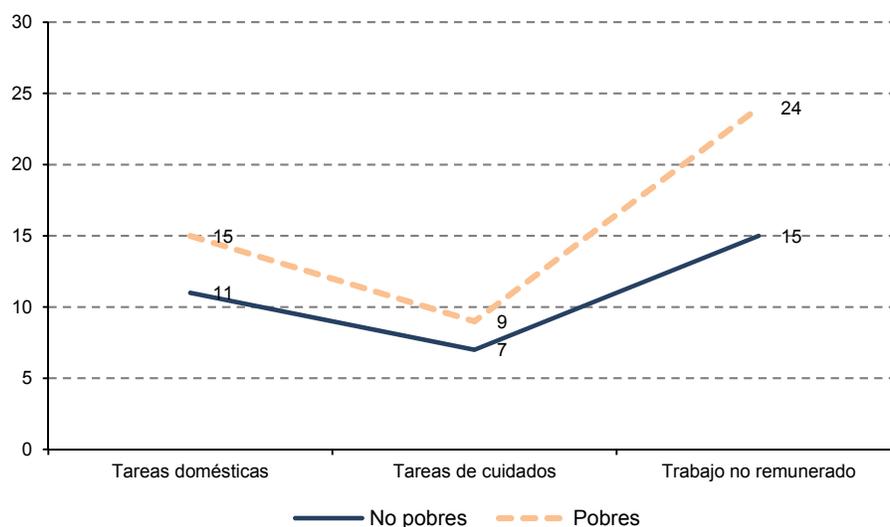
**Gráfico 5**  
**Montevideo: brechas en la tasa de participación de mujeres y varones en el trabajo**  
**no remunerado total, de cuidados y tareas domésticas, según pobreza, 2013**  
*(En porcentajes)*



Fuente: Elaboración propia en base a los micro datos de la Encuesta de Uso del Tiempo del Instituto Nacional de Estadística. Uruguay, 2013.

También se observan diferencias en el tiempo de trabajo no remunerado total, en función de la condición de pobreza. La diferencia de tiempo entre ambas poblaciones es de 9 horas.

**Gráfico 6**  
**Montevideo: diferencias en el tiempo promedio de mujeres y varones en el trabajo no remunerado total, de cuidados y tareas domésticas, según pobreza, 2013**  
*(En horas semanales)*



Fuente: Elaboración propia en base a los micro datos de la Encuesta de Uso del Tiempo del Instituto Nacional de Estadística. Uruguay, 2013.

Incorporar la dimensión territorial en este análisis permite localizar la situación más crítica desde el punto de vista de la dedicación al trabajo no remunerado de varones y mujeres. Obsérvese que independientemente del nivel socio económico la participación de las mujeres en el trabajo no remunerado es siempre muy alta, cercana al 90%. Prácticamente no existen montevideanas exentas de realizar trabajo no remunerado independientemente de su nivel socio económico. Donde sí se aprecian sensibles diferencias es en el tiempo dedicado al trabajo no remunerado. Mientras las montevideanas de menor nivel socio económico destinan en promedio 47 horas a estas tareas las de mayor nivel socio económico destinan 30. Estas diferencias no afectan de igual manera a los varones de Montevideo ya que los de menores recursos destinan 23 horas y los mayores recursos 17. Se observan también las diferencias en el tiempo y la participación entre varones y mujeres pertenecientes a los sectores medios de la población, sector donde se tensionan generalmente más estas situaciones ya que no acceden a los servicios públicos de cuidado por estar aun focalizados en los sectores de menores recursos y no pueden comprar servicios en el mercado.

Al examinar la situación al nivel territorial a través de los municipios de Montevideo, se revela que las mujeres del municipio A son las que destinan mayor tiempo al trabajo no remunerado con una dedicación de 45 horas semanales seguidas por las del municipio E que destinan 43 horas. Si se compara la información para las personas ocupadas, se aprecia que es el municipio F donde la brecha entre varones y mujeres es más pronunciada: las mujeres ocupadas destinan 46 horas al trabajo no remunerado y los varones en igual condición dedican 21 horas.

**Cuadro 9**  
**Montevideo: tasa de participación y tiempo promedio dedicado al trabajo no remunerado,**  
**por sexo y grupo de barrio, 2013<sup>a</sup>**  
*(En porcentajes y horas semanales)*

	Mujeres		Varones		Total	
	Tasa de participación	Tiempo promedio	Tasa de participación	Tiempo promedio	Tasa de participación	Tiempo promedio
Nivel socioeconómico bajo <sup>b</sup>	91,1	47	76,1	23	84	36
Nivel socioeconómico medio-bajo <sup>c</sup>	87,9	39	76,7	19	82,7	31
Nivel socioeconómico medio <sup>d</sup>	88,5	33	71,1	22	80,3	28
Nivel socioeconómico medio-alto <sup>e</sup>	90,9	29	81	17	86,2	24
Nivel socioeconómico alto <sup>f</sup>	94,6	30	75,2	17	84,8	24

Fuente: Elaboración propia en base a los micro datos de la Encuesta de Uso del Tiempo del Instituto Nacional de Estadística. Uruguay, 2013.

<sup>a</sup> Los grupos son elaborados en base a la clasificación de los barrios según el Índice de nivel Socio-Económico (INSE).

<sup>b</sup> Nivel Socio-Económico Bajo: Bañados de Carrasco, Casavalle, Piedras Blancas, Manga-Toledo Chico, Casabo-Pajas Blancas, La Paloma-Tomkinson, Tres Ombues-Victoria, Paso de la Arena, Villa García-Manga rural, Manga.

<sup>c</sup> Nivel Socio-Económico Medio-Bajo: Maroñas, Parque Guarani, Flor de Maroñas, Pta. Rieles, Bella Italia, Jardines del Hipódromo, Ituzaingó, Villa Española, Castro-P. Castellanos, Cerrito, Las Acacias, Peñarol, Lavalleja, Cerro, La Teja, Villa Muñoz-Retiro, Conciliación, Belvedere, Nuevo París, Colón Sureste, Abayubá, Colón Centro y Noroeste, Lezica- Melilla.

<sup>d</sup> Nivel Socio Económico Medio: Ciudad Vieja, Malvín Norte, Las Canteras, Unión, Mercado Modelo-Bolívar, Aires Puros, Paso de las Duranas, Capurro-Bella Vista, Aguada, Reducto, Jacinto Vera, La Figurita, 2 Larrañaga, La Comercial, Brazo Oriental, Sayago.

<sup>e</sup> Nivel Socio Económico Medio-Alto: Centro, Barrio Sur, Cordón, Palermo, Parque Rodó, Buceo, Pque. Battle-V. Dolores, Malvín, Carrasco Norte, Prado-Nueva Savona, Atahualpa, La Blanqueada.

<sup>f</sup> Nivel Socio-Económico Alto: Punta Carretas, Pocitos, Punta Gorda, Carrasco, Tres Cruces.

**Cuadro 10**  
**Montevideo: tasa de participación y tiempo promedio dedicado al trabajo no remunerado**  
**por municipios de pertenencia, condición de actividad y sexo, 2013**  
*(En porcentajes y horas semanales)*

		Mujeres		Varones		Diferencias M/V	
		Tasa de participación	Tiempo promedio	Tasa de participación	Tiempo promedio	Tasa de participación	Tiempo promedio
Municipio A	Personas ocupadas	91,0	44	80,5	22	10,4	22
	Personas desocupadas y fuera de la fuerza de trabajo	89,6	47	72,9	23	16,7	23
	Total	90,3	45	78,4	22	11,9	23
Municipio B	Personas ocupadas	94,1	27	81,9	15	12,1	12
	Personas desocupadas y fuera de la fuerza de trabajo	84,4	24	83,9	21	0,4	3
	Total	90,5	26	82,4	16	8,1	9
Municipio C	Personas ocupadas	93,4	33	76,8	23	16,6	10
	Personas desocupadas y fuera de la fuerza de trabajo	83,0	31	84,2	19	-1,1	12
	Total	88,9	32	78,4	22	10,6	10
Municipio CH	Personas ocupadas	94,3	25	75,3	16	19,0	9
	Personas desocupadas y fuera de la fuerza de trabajo	95,3	32	80,2	17	15,1	15
	Total	94,8	28	77,0	17	17,8	12

Cuadro 10 (conclusión)

		Mujeres		Varones		Diferencias M/V	
		Tasa de participación	Tiempo promedio	Tasa de participación	Tiempo promedio	Tasa de participación	Tiempo promedio
Municipio D	Personas ocupadas	92,7	40	74,9	20	17,7	20
	Personas desocupadas y fuera de la fuerza de trabajo	91,7	37	57,9	18	33,8	19
	Total	92,2	38	69,0	20	23,2	19
Municipio E	Personas ocupadas	95,1	32	78,3	18	16,8	13
	Personas desocupadas y fuera de la fuerza de trabajo	82,4	40	68,8	32	13,6	8
	Total	88,9	35	75,9	21	13,0	14
Municipio F	Personas ocupadas	91,6	46	89,5	21	2,1	25
	Personas desocupadas y fuera de la fuerza de trabajo	85,5	40	64,9	34	20,6	6
	Total	88,8	43	83,4	24	5,3	19
Municipio G	Personas ocupadas	87,7	38	68,6	18	19,1	20
	Personas desocupadas y fuera de la fuerza de trabajo	82,5	40	62,2	13	20,3	27
	Total	85,0	39	66,6	17	18,3	22
Total	Personas ocupadas	92,5	35	78,2	19	14,3	16
	Personas desocupadas y fuera de la fuerza de trabajo	87,0	37	71,4	21	15,5	16
	Total	90,0	36	76,3	20	13,6	16

Fuente: Elaboración propia en base a los micro datos de la Encuesta de Uso del Tiempo del Instituto Nacional de Estadística. Uruguay, 2013.

#### 4. Síntesis de información sociodemográfica de los municipios de Montevideo

El siguiente cuadro sintetiza la información presentada en las distintas secciones del documento sobre los municipios montevideanos por medio de una selección de indicadores. Esta selección se realiza pensando en información clave para las acciones de cuidado que se puedan emprender al nivel territorial.

Al respecto permite observar las fuertes disparidades existentes entre los municipios en función de los ingresos de las personas, la pobreza, los niveles de desocupación, el trabajo no remunerado, etc.

En todos los municipios las mujeres tienen ingresos menores a los varones y que en todos, a excepción del B, la tasa de desocupación las afecta más que a los varones. Asimismo, siempre dedican más horas semanales al trabajo no remunerado que los varones.

Los municipios con mayores niveles de personas pobres (A, D, F, G) son los que concentran mayor proporción de población menor de 5 años y mayor proporción de niños/as que no asisten a centros de cuidado, particularmente en los tramos de 2 y 3 años. A su vez, es en estos municipios donde las mujeres dedican mayor cantidad de horas semanales al trabajo no remunerado. Es importante al momento de pensar la oferta de servicios de cuidado, abordar la realidad poblacional de cada uno de ellos y considerar aquellos que mayor proporción de menores de 5 años tienen.

**Cuadro 11**  
**Montevideo (8 municipios): síntesis de indicadores socioeconómicos**

Principales indicadores	Municipios							
	A	B	C	CH	D	E	F	G
Ingreso medio	34 789	52 582	51 332	71 093	34 689	63 565	33 662	38 240
Brecha ingreso (M-V)	-7 288	-8 609	-12 558	-21 522	-6 735	-16 170	-5 656	-6 265
Porcentaje de personas pobres	27	1,6	3,6	1	28,5	6,3	27	19,3
Porcentaje de niños y niñas menores de 4 años en hogares pobres	49	1,8	5,8	2,3	51	17,3	45,4	38
Tasa desocupación	8,3	4,6	4,5	4,4	8,1	5,3	8,5	7,8
Brecha tasa desocupación M-V	-3,8	0,7	-0,9	-1	-4,4	-1,1	-4,1	-1,4
Porcentaje de habitantes hasta 5 años	9,1	4,9	6	5,3	9,6	6,2	9,6	8,3
Porcentaje de habitantes mayores 65 años	12	17,1	19,3	20,7	12,2	18,2	11,7	14,1
Personas con dificultades para ver, oír, etc.	1,9	0,9	1,1	0,7	2,2	1,2	1,7	1,7
Niños/as 0 a 1 años que no asisten a centros cuidado	85	74	82	81	82	85	89	83
Niños/as 2 y 3 años que no asisten a centros cuidado	51	20	29	14	54	29	59	47
Horas semanales de trabajo no remunerado masculino	22	16	22	17	20	21	24	17
Horas semanales de trabajo no remunerado femenino	45	26	32	28	38	35	43	39

Fuente: Elaboración propia en base a fuentes diversas incluidas en los cuadros de este informe.

En el municipio de mayores ingresos medios de las personas, que también presenta baja tasa de desocupación femenina, es donde se registra la mayor tasa de asistencia a centros de cuidado infantil de menores de 2 y 3 años (86%). Esto seguramente responde a una estrategia de externalización del cuidado clave para generar condiciones que permitan el acceso y permanencia de las mujeres al mercado laboral. La inexistencia aún de servicios públicos de cuidado universales, condiciona el acceso a los mismos a la posibilidad de su pago en el mercado.

### C. Análisis de las políticas de desarrollo urbano que afectan la autonomía de las mujeres

Las políticas de igualdad de género de la Intendencia departamental de Montevideo son coordinadas por la Secretaría para la Igualdad de Género<sup>9</sup> que depende de la División de Políticas Sociales del Departamento de Desarrollo Social. La Secretaría para la Igualdad de Género, es la responsable de la transversalización de la perspectiva de género en el diseño, implementación y evaluación de las políticas departamentales. Los objetivos son: i) atender las demandas específicas de las mujeres, derivadas de las desigualdades de género, ii) fortalecer la ciudadanía activa a través del desarrollo de espacios de participación y ejercicio ciudadano, iii) promover los cambios culturales necesarios para la construcción de una sociedad más justa, diversa e igualitaria y iv) transversalizar la perspectiva de género en el quehacer de la Intendencia (IM, 2014:10).

Por otra parte, la Comisión de Equidad y Género está integrada por funcionarios y funcionarias en representación de los departamentos y asesorías de la Intendencia y la preside la Secretaría para la Igualdad de Género. Es un espacio de articulación en el que trabajan mancomunadamente 26 áreas de la Intendencia, a fin de incorporar la perspectiva de género en la totalidad de la institución (IM, 2014:10).

<sup>9</sup> Es importante recordar que la actual Secretaría para la Igualdad de Género se llamó hasta agosto de 2015 Secretaría de la Mujer. En este documento se usa la denominación actual a solicitud de la propia Secretaría, salvo en los casos en que se da cuenta de acciones anteriores a julio de 2015.

La Intendencia de Montevideo tiene un recorrido acumulado en políticas de género de más de dos décadas. A modo de síntesis, se repasan algunos de los hitos fundamentales<sup>10</sup>:

- 1991: Se crea la Comisión de la Mujer con una agenda vinculada a la prevención y atención de la violencia de género (implementación del servicio telefónico gratuito de atención a mujeres en situación de violencia doméstica 0800 4141, de cobertura nacional).
- 1995: La Comisión obtiene coordinación política, se le adjudica presupuesto y equipo de trabajo. Se crean programas como Comunas Mujer<sup>11</sup>, Programa de Atención Integral a la Mujer (PAIM)<sup>12</sup> y Barrido Otoñal<sup>13</sup>.
- 2001: Creación de la Comisión de Equidad de Género en la Ciudad con el cometido principal de diseñar el 1<sup>er</sup> Plan de Igualdad de Oportunidades y Derechos.
- 2002-2005: Se implementa el 1<sup>er</sup> Plan de Igualdad de Oportunidades y Derechos. Dicho plan significó un avance sustantivo en las políticas del país ya que en ese momento no existía ningún otro plan de igualdad a nivel departamental ni nacional.
- 2005: La Comisión de la Mujer se transformó en Secretaría de la Mujer. Se profundizan y reformulan programas existentes y se inician campañas de transformación de estereotipos de género.
- 2007: Se crea la Comisión Interdepartamental de Género en el Congreso de Intendentes<sup>14</sup>.
- 2007-2010: Se diseñó e implementó el 2<sup>do</sup> Plan de Igualdad de Oportunidades y de Derechos entre Mujeres y Varones (extendido hasta 2011).
- 2012-2013: Se realizó la evaluación del 2<sup>o</sup> Plan de Igualdad de Oportunidades y de Derechos entre Mujeres y Varones.
- 2014: Lanzamiento del 3<sup>er</sup> Plan de Igualdad de Género 2014-2017. Se definen Compromisos de Igualdad de Género de los Municipios 2014-2015 y Compromisos de Igualdad de Género de la Intendencia de Montevideo 2014-2015.

El 2<sup>do</sup> Plan de Igualdad de Oportunidades y de Derechos entre Mujeres y Varones (2007-2011) de la Intendencia de Montevideo inició su implementación en el marco de avances y cambios en la institucionalidad de género en el gobierno nacional. En el 2005, en la órbita del Ministerio de Desarrollo Social, se crea el Instituto Nacional de las Mujeres como el órgano rector de las políticas de género para el país. La sanción de la Ley N° 18.104 de igualdad de derechos y oportunidades entre hombres y mujeres (2007) dio lugar al diseño e implementación del 1<sup>er</sup> Plan Nacional de Igualdad de Oportunidades y Derechos. Dicho plan se implementó desde el 2007 hasta el 2011, en el mismo período de implementación que el 2<sup>do</sup> Plan de igualdad de género en Montevideo. Por lo tanto, las políticas de género en el nivel departamental obtuvieron un marco de legitimación y sinergia en el nivel nacional y viceversa.

<sup>10</sup> El resumen de hitos fundamentales se realizó en base a información presentada en el documento del 3<sup>er</sup> Plan de Igualdad de Género (IM, 2014:33).

<sup>11</sup> El Programa Comunas Mujer se creó en 1996. Desde entonces se han instalado once oficinas que cubren el territorio montevideano. Cada Comuna Mujer tiene dos servicios gratuitos: jurídico y psicosocial. Es un espacio de participación, encuentro y propuesta entre las mujeres para potenciar el desarrollo de iniciativas, fortalecer sus derechos y dar respuesta a necesidades específicas. Consultado (18/5/2015) en <http://www.montevideo.gub.uy/programas-mujer/programa-comunamujer>.

<sup>12</sup> El Programa de Atención Integral a la Mujer presta atención ginecológica diaria a mujeres, en las policlínicas municipales y comunitarias, en coordinación con la División Salud de la Intendencia de Montevideo. Actualmente es llevado adelante en 18 Policlínicas Municipales y 6 Policlínicas Comunitarias. Consultado (18/5/2015) en <http://www.montevideo.gub.uy/servicios-y-sociedad/saludprogramas-mujer/programa-de-atencion-integral-a-la-mujer-paim>.

<sup>13</sup> Barrido Otoñal es un programa educativo desarrollado por la Intendencia de Montevideo, que ofrece una oportunidad laboral para a 150 mujeres jefas de hogar y en condiciones de pobreza. Se desarrolla en convenio con seis ONG seleccionadas por llamado abierto. Las tareas laborales están relacionadas con el barrido de veredas, entorno de los árboles y contenedores, limpieza de cordones y papeleras municipales. Consultado (18/5/2015) en <http://www.montevideo.gub.uy/servicios-y-sociedad/mujer/programa-barrido-otonal>.

<sup>14</sup> El Congreso de Intendentes es un organismo que reúne a todos los Intendentes Departamentales del Uruguay.

**Diagrama 1**  
**Hitos fundamentales en políticas de género en Montevideo**



Fuente: Elaboración propia en base a 3º Plan de Igualdad de Género 2014-2017.

El 2º Plan culminó con una evaluación ampliamente difundida entre actores políticos y técnicos de la Intendencia<sup>15</sup>. En términos generales, los logros se relacionan con avances en la instalación de medidas de igualdad de género al interior de la Intendencia y en los procedimientos y sistemas de información, en la normativa que regula al personal, en la lógica que inspira las acciones de los departamentos y las asesorías (IM, 2014:33).

Los desafíos y oportunidades de mejora que resultaron de la evaluación del 2º Plan se tomaron en consideración para la elaboración del 3º Plan de Igualdad de Género para el período 2014/2017. El nuevo plan es el fruto, en parte, de un debate ordenado en torno a los resultados del 2º Plan y también de los desafíos pendientes en Montevideo. Dicho Plan se construyó en base a un ciclo de diálogos, convocatoria y movilización de actores institucionales y sociales, y de intercambio con especialistas<sup>16</sup>. Se contó con apoyo proveniente de organismos de cooperación técnica internacional interesados en la promoción de los derechos de mujeres, como ONU Mujeres y PNUD (IM, 2014:34).

## **1. Tercer Plan de Igualdad de Género: Montevideo avanza en derechos sin discriminaciones, 2014-2017**

El 3º Plan plantea como propósito general el “*contribuir al cambio de los patrones imperantes de relacionamiento de montevidéanos y montevidéanas, que producen desigualdades y discriminaciones*”. (IM, 2014:12). Para alcanzar dicho objetivo define una “estrategia de desarrollo transversal” para la consolidación de condiciones favorables para la implementación sinérgica y articulada de la política de género a nivel departamental en conjunto con el primer nivel de gobierno (nacional) y el tercer nivel de gobierno (municipal). Asimismo, el Plan propone la participación activa de diversos colectivos sociales y organizaciones de la sociedad civil (organizaciones de mujeres, movimiento feminista, mujeres en política, colectivos a favor de la diversidad sexual y varones comprometidos con la igualdad) (IM, 2014: 13-14).

<sup>15</sup> La evaluación estuvo a cargo de Phd. Ana Laura Rodríguez Gustá y contó con el apoyo de ONU Mujeres y AECID. Ver publicación “Evaluación del segundo plan de igualdad de oportunidades y derechos de la Intendencia Departamental de Montevideo (Uruguay)” (Rodríguez, A, 2013) en <http://www.montevideo.gub.uy/file/15076/download>.

<sup>16</sup> El 3º Plan contó con el compromiso y liderazgo del denominado “Equipo del Plan” de la Secretaría de la Mujer (conformado con el 2º Plan), de las referentes territoriales de la Secretaría y de las personas referentes de la Comisión de Equidad y Género. Participó también la Unidad de Estadística (del Departamento de Planificación) y la Asesoría de Desarrollo Municipal y Participación. La Asesoría apoyó el proceso, junto con personal de la Secretaría de la Mujer y la CEG para convocar e instalar los Equipos de Igualdad/Mesas de Equidad de Género en los municipios. (IM, 2014:33).

El documento del 3<sup>er</sup> Plan delinea las estrategias en materia de igualdad de género para los próximos tres años. No es un repertorio de programas y acciones sino que es una hoja de ruta estratégica y flexible. Su ejecución experimentará cambios y ajustes en la fase de implementación del mismo. En este sentido, el Plan promueve una agenda de intervenciones orientadas al bienestar, la seguridad, la autonomía y los derechos de las mujeres. Dicha agenda propone dos modalidades de políticas de género: políticas de transversalización de género y las de empoderamiento de mujeres (IM, 2014:28).

El 3<sup>er</sup> Plan se presenta como una “agenda de gestión” que se traduce en siete lineamientos estratégicos (ver Anexo 4) que le dan contenido sustantivo. Asimismo, se explicita que el cumplimiento de los siete lineamientos insumirá cuatro años, pero cada uno de ellos traduce en actividades más concretas, con un horizonte temporal bianual.

En el presente estudio, se describirán y analizarán los objetivos y acciones correspondientes al Lineamiento 2 del 3<sup>er</sup> Plan vinculado a “Reducir las brechas de género en el acceso a los recursos económicos, sociales y culturales” (IM, 2014:61).

Dicho objetivo se fundamenta, según lo expresa el documento del Plan, en la existencia de desigualdades significativas en el acceso y goce de recursos económicos, sociales y culturales que afectan negativamente a las montevideanas. Las desigualdades socioeconómicas de género se relacionan con la carga de trabajo no remunerado y las responsabilidades de cuidado, con las formas parciales y precarias de inserción de las mujeres en el empleo y con la segregación ocupacional por sexo (IM, 2014:61).

Específicamente, se plantea la idea de que la autonomía económica no se garantizará como un derecho de las mujeres si las vidas de estas giran exclusivamente en torno a lo doméstico y familiar. En este sentido, en el Plan se propone valorar cultural y simbólicamente las actividades de reproducción social feminizadas e invisibilizadas para distribuirse en forma más igualitaria en el seno de los hogares y también jerarquizarse, a efectos de ser atractivas para que los varones las asuman como propias (IM, 2014:62).

En consecuencia, el segundo lineamiento del Plan contiene un conjunto de compromisos orientados a transformar la división sexual del trabajo que impide a las mujeres acceder en forma plena al mundo público y laboral, pero también al disfrute del tiempo libre y recreativo, un recurso social que incide en la calidad de vida.

**Cuadro 12**  
**Objetivos y acciones propuestas para el avance en la autonomía económica de las mujeres en el 3<sup>er</sup> Plan de Igualdad de Género en Montevideo**

Lineamiento estratégico 2	
Reducir las brechas de género en el acceso a los recursos económicos, sociales y culturales	
Objetivos específicos	Acciones
2.1. Contribuir a la transformación de la actual división sexual del trabajo	2.1.1. Visibilizar la brecha salarial y la segmentación horizontal y vertical del mercado de trabajo 2.1.2. Impulsar políticas departamentales y municipales de cuidado de personas dependientes 2.2.1. Difundir los derechos que garantizan el acceso a la protección social de las mujeres y personas trans
2.2. Impulsar la autonomía económica de las mujeres y personas trans	2.2.2. Asegurar el acceso igualitario de mujeres y personas trans a los programas socioeducativos laborales departamentales y municipales 2.2.3. Promover el acceso laboral igualitario y sin discriminación de mujeres y personas trans 2.2.4. Incorporar la perspectiva de género en los programas de vivienda
2.3. Promover el acceso y disfrute de bienes culturales en condiciones de igualdad	2.3.1. Fomentar la producción de bienes culturales no sexistas 2.3.2. Mejorar el acceso de mujeres en situación de vulnerabilidad a las producciones culturales que brinda la Intendencia de Montevideo y a la oferta cultural descentralizada

Fuente: 3<sup>er</sup> Plan de Igualdad de Género 2014-2017, Intendencia de Montevideo.

Del cuadro anterior se desprenden los compromisos de políticas de igualdad de género tendientes a favorecer la autonomía económica de las mujeres montevidéanas. El énfasis se coloca en tres dimensiones claves: políticas de cuidado de personas dependientes, políticas laborales focalizadas en mujeres y trans y políticas culturales.

- En relación con las acciones vinculadas a la generación de políticas de cuidado a personas dependientes su incorporación es pertinente en un contexto donde el Uruguay está implementando el Sistema Nacional de Cuidados (se detallará más adelante) a nivel gubernamental. Asimismo, se evidencia la incorporación de medidas tendientes a reducir la carga de trabajo no remunerado de las mujeres y a la generación de diagnósticos específicos sobre las desigualdades de género existentes en el mercado laboral.
- La inclusión de acciones afirmativas para la población trans en el objetivo relacionado con la promoción de la autonomía económica se debe a un esfuerzo por visibilizar que las desigualdades de género abarcan, además, a las personas trans, quienes en el Uruguay están en una grave situación de vulneración de derechos y de extrema pobreza<sup>17</sup> (IM, 2014:63).
- Finalmente, la promoción del acceso al disfrute de bienes sociales y culturales en condiciones de igualdad también está asociada a la autonomía económica de las personas. El acceso a los bienes económicos produce un marco de oportunidades para el acceso de recursos sociales y culturales.

Tanto los objetivos específicos como las acciones propuestas por el 3<sup>er</sup> Plan para la promoción de la autonomía económica aparecen como compromisos globales. Son ambiciosos en su formulación y en lo que pretenden transformar. Si bien se aclara que el Plan reúne grandes lineamientos estratégicos para su futura operacionalización en planes operativos departamentales que den concreción a cada línea, el aterrizaje de estos grandes lineamientos a propuestas concretas puede presentar obstáculos a mediano plazo, vinculados principalmente a dificultades presupuestales y a dificultades propias del proceso de descentralización. Los desafíos se vinculan a la generación de condiciones políticas, institucionales y presupuestales para gestionar en programas específicos dichos lineamientos.

En la planificación planteada, el 3<sup>er</sup> Plan tiene un Plan Operativo Anual para cada departamento y divisiones asesoras de la Intendencia y ocho planes operativos municipales (uno por municipio). Además, los departamentos de la Intendencia y los municipios presentan sus medidas de género en los planes operativos anuales que facilita la presentación de un informe de cumplimiento a la Junta Departamental en los procesos de rendición de cuentas anual (IM, 2014:47).

En este sentido, durante el 2014 y 2015 se implementó el Plan Operativo anual en el marco del tercer plan. Según datos del Informe<sup>18</sup> de rendición 2014 de la implementación del 3<sup>er</sup> Plan de Igualdad de Género de Montevideo 2014-2017 por parte de la Intendencia y los 8 municipios de Montevideo, se comprometieron 378 acciones para el período 2014 y 2015 (para los siete lineamientos estratégicos) y en el primer año de ejecución se implementó el 55% de las acciones y un 3% de acciones no previstas en la planificación (Avas, M, Rodríguez, D, 2015:7).

Quienes ejecutan y promueven las acciones previstas en los planes operativos son los 20 equipos y mesas de igualdad a nivel departamental y municipal, de la Comisión de Equidad y Género (CEG) y de la Secretaría para la Igualdad de Género.

El análisis de la implementación de las actividades para el primer año de ejecución revela un fuerte peso y direccionamiento de las acciones que buscan la transformación cultural de los estereotipos y roles tradicionales de género tanto en la realidad institucional (funcionariado) como en las distintas localidades

<sup>17</sup> En el relevamiento de 2006 realizado por la Asociación Trans del Uruguay (ATRU) en Montevideo, había 1.094 personas travestis trabajando en la calle. Una encuesta realizada por MYSU en 2012 identificó que prácticamente 60% de las personas trans tenía un ingreso menor al sueldo básico. Por sus condiciones de pobreza, el Mides incorpora como beneficiaria de la Tarjeta Uruguay Social a esta población (IM, 2014:63).

<sup>18</sup> El Informe fue elaborado por María Noel Avas y Dante Rodríguez, integrantes de la Intendencia de Montevideo, en mayo de 2015. Propone una sistematización y evaluación preliminar de la implementación de las acciones realizadas entre mayo de 2014 y mayo de 2015, es decir, en el transcurso del primer año de ejecución del Plan. La información contenida proviene del sistema de registro propuesto por la Comisión de Equidad y Género (CEG), la Secretaría de la Mujer, la Unidad de Estadística y Gestión Estratégica del Departamento de Planificación y el Departamento de Recursos Financieros.

(ciudadanos/as). De acciones vinculadas a la capacitación y sensibilización se registran 105 actividades, y otras 88 actividades asociadas a la difusión y promoción en formato de campañas, charlas, talleres, materiales didácticos, entre otros. El nivel de ejecución es más bajo en los lineamientos que implican transformaciones materiales y provisión de servicios hacia la población —se registran 46 actividades relacionadas con la generación de proyectos, planes, mejora y creación de infraestructuras y servicios. En el informe de evaluación anual preliminar del Plan se plantea que los costos de ejecución y los tiempos prolongados que implican la implementación de este último tipo de acciones son algunos de los motivos que inciden en la baja intensidad (Avas, M, Rodríguez, D, 2015:14,15).

En el lineamiento 2 del Plan se observa que para el primer año de implementación se proyectaron 55 actividades destinadas a fomentar el acceso, por parte de las mujeres montevideanas, a los recursos económicos, culturales y sociales del departamento. Del conjunto de acciones planificadas se ejecutaron en el primer año un 58%, es decir 32 actividades (Avas, M, Rodríguez, D, 2015:30).

Distintas reparticiones de la Intendencia y municipios asumieron el compromiso de realizar actividades en pos de cumplir con el segundo lineamiento del Plan vinculado a promover la autonomía económica de las mujeres del departamento. Los departamentos implicados fueron: Acondicionamiento urbano, Cultura, Desarrollo económico e integración regional, Desarrollo social (Proyecto Clasificadores, Secretaría de Infancia, Secretaría de la Mujer, Secretaría de Gestión Social de la Discapacidad, Secretaría General y los municipios A, C, CH, D, E, F y G (Avas, M, Rodríguez, D, 2015:30).

**Cuadro 13**  
**Síntesis de las principales actividades del lineamiento 2 ejecutadas en el primer año de implementación del 3<sup>er</sup> Plan de Igualdad de Género, Intendencia de Montevideo**

Objetivo específico	Actividad	Ejecutores
Contribuir a la transformación de la actual división sexual del trabajo	Informe de género sobre convenios socio-laborales de barrio, limpieza	Municipios D, Unidad de Estadística y Gestión Estratégica del Departamento de Planificación (IM)
	Informe de género a través del CEDEL <sup>a</sup> sobre capacitación e inserción de usuarias/os	Municipio E, Unidad de Estadística y Gestión Estratégica del Departamento de Planificación (IM)
	Proyecto piloto de extensión horaria de los Centros Comunitarios del Programa Nuestros Niños	Secretaría de Infancia (IM)
	Creación del Grupo de Trabajo en Cuidados integrado por representantes en la CEG <sup>b</sup> de 12 áreas de la IM	Comisión de Equidad Género, Secretaría de la Mujer (IM)
	Proyecto “Desarrollo Urbano, autonomía económica de las mujeres y cuidados”	Secretaría de la Mujer (IM), CEPAL.
Impulsar la autonomía económica de las mujeres y personas trans	Cupo para personas trans en dos llamados de programas sociolaborales	Departamento Económico e Integración Regional (IM)
	Cupos para el acceso igualitario de mujeres y personas trans a las Plantas de Clasificadores de Residuos Sólidos <sup>c</sup>	Departamento Económico e Integración Regional (IM)
	Promoción de la inserción laboral de mujeres, trans, privadas de libertad e inmigrantes al Programa Barrido Otoñal <sup>d</sup>	Departamento Económico e Integración Regional, Secretaría de la Mujer, (IM), Instituto Nacional de Rehabilitación (INR)
	Priorización de 2 grupos en el sorteo para artesanas en el Circuito Turístico Artesanal (a) mujeres jefas de familia con hijos y b) mayores de 40 años)	Departamento Económico e Integración Regional (IM)
	Programa socioeducativo laboral para acompañar la salida e inserción de mujeres privadas de libertad	Departamento Económico e Integración Regional (IM)
	Talleres sobre cooperativismo dirigido a mujeres mayores de 40 años principalmente, con dificultades para su inserción laboral de la zona de Peñarol	Departamento Económico e Integración Regional (IM)
	Programa Barrido Otoñal ofrece una oportunidad laboral a mujeres jefas de hogar y en condiciones de pobreza	Secretaría de la Mujer (IM)

Cuadro 13 (conclusión)

Objetivo específico	Actividad	Ejecutores
Impulsar la autonomía económica de las mujeres y personas trans	Creación de cláusulas de género a los convenios educativo laborales	Municipios C y E
	Elaboración de folletos sobre baños inclusivos para promover la no discriminación de las personas trans en el uso de locales públicos	Departamento Económico e Integración Regional (IM), UTRU <sup>e</sup>
	Capacitaciones y difusión de los programas que de igualdad de género del departamento.	CEDEL Casavalle, CEDEL Carrasco Norte
	Promoción de la comercialización de 4 artesanas en la muestra FERIAARTE Afro	UTDA <sup>f</sup> (IM).
	Promoción de la participación de mujeres emprendedoras de los municipios en espacios de comercialización y exposición, incorporación de la perspectiva de género en las intermediaciones laborales del CEPE y CEDEL <sup>g</sup>	Municipios D, E y F, CEPE, CEDEL

Fuente: Elaboración propia en base al "Informe de rendición 2014 de la implementación del "3<sup>er</sup> Plan de Igualdad de Género. Montevideo avanza en derechos sin discriminaciones 2014-2017" (Avas, M, Rodríguez, D, 2015:31-32).

<sup>a</sup> Centro Económico de Desarrollo Local.

<sup>b</sup> Comisión de Equidad de Género de la Secretaría de la Mujer. El grupo está conformado por los Departamentos de Desarrollo Social (Secretarías: Adulto Mayor, Infancia, Discapacidad y Mujer; UTDA, Ciudades Educadoras, Clasificadores y Salud), Desarrollo Económico e Integración Regional, Gestión Humana y Recursos Materiales, Acondicionamiento Urbano, División Asesoría Jurídica.

<sup>c</sup> Más adelante en el estudio se presenta el proyecto.

<sup>d</sup> Más adelante en el estudio se presenta el programa.

<sup>e</sup> Unión Trans del Uruguay.

<sup>f</sup> Unidad Temática por los Derechos de los Afrodescendientes.

<sup>g</sup> Centro Público de Empleos del Ministerio de Trabajo y Seguridad Social.

En función de las actividades ejecutadas en el primer año del 3<sup>er</sup> Plan en el marco del lineamiento estratégico 2 se puede establecer el siguiente análisis:

- El tipo de actividades que se implementan están asociadas a la generación de diagnósticos de género, mejora y ajuste en servicios de cuidado infantil, capacitación y sensibilización en género a funcionarios/as y ciudadanos/as, elaboración de materiales de difusión y divulgación de programas socio-laborales y creación de cupos y cláusulas en materia de promoción de la empleabilidad femenina (mujeres y trans) en el marco de programas de fomento al empleo.
- Las actividades son impulsadas, coordinadas y ejecutadas por una diversidad de actores que involucran al primer, segundo y tercer nivel de gobierno por lo que significa una profundización en la articulación multinivel en las políticas de autonomía económica y cuidados.
- Existe una clara focalización de las acciones hacia poblaciones de mujeres con alta vulnerabilidad social en función de distintos clivajes de desigualdad tales como etnia-raza, identidad de género, clase social, privación de libertad, entre otros.
- Para conocer realmente el impacto de las acciones ejecutadas constituye un desafío identificar la cobertura poblacional y territorial de cada propuesta, es decir, cuántas personas se benefician de dichas iniciativas y evaluar la cobertura en relación con la población beneficiaria potencial en el departamento. De esta manera se podrían conocer las brechas de cobertura y por lo tanto, los esfuerzos institucionales (en clave de escalamiento) que se deberían desarrollar a futuro para lograr una universalización progresiva tanto en población beneficiaria como en cobertura territorial.

El 3<sup>er</sup> Plan también coloca el énfasis en las dificultades de movilidad y transporte que afectan a las mujeres para el desarrollo de su autonomía económica. En este sentido, hacia el 2017, en el marco del lineamiento 4 del Plan se proyectan acciones dirigidas a mejorar las condiciones para el uso, disfrute y apropiación sin exclusiones de los espacios públicos de Montevideo (IM, 2014:63).

**Cuadro 14**  
**Objetivos y acciones propuestas para la mejora de la movilidad urbana**  
**en el 3<sup>er</sup> Plan de Igualdad de Género, Intendencia de Montevideo**

Lineamiento estratégico 4	
Mejorar las condiciones para el uso, disfrute y apropiación sin exclusiones de los espacios públicos de Montevideo	
Objetivos específicos	Acciones
4.1. Mejorar la accesibilidad, seguridad y apropiación del espacio público por parte de las mujeres	4.1.1. Adecuar la infraestructura y el equipamiento de la ciudad favoreciendo la inclusión universal 4.1.2. Incorporar la perspectiva de género a las políticas de transporte público
4.2. Incorporar la perspectiva de género en los procesos de planificación urbana	4.2.1. Integrar la perspectiva de género en los Instrumentos de Ordenamiento Territorial 4.2.2. Incluir la perspectiva de género en el proceso de construcción del Proyecto Montevideo 2030

Fuente: 3<sup>er</sup> Plan de Igualdad de Género 2014-2017, Intendencia de Montevideo.

Las acciones propuestas en el cuarto lineamiento del Plan están asociadas a la incorporación de la perspectiva de género en los procesos de accesibilidad del espacio público y la planificación urbana. Dichas acciones se articulan con el concepto de autonomía económica de las mujeres en la medida que generan condiciones para la resolución de las necesidades de cuidado a personas dependientes que recaen mayoritariamente en las mujeres. Impactan tanto en el uso del tiempo del trabajo no remunerado como del trabajo remunerado de mujeres y varones montevideanos.

Al respecto, el Grupo de trabajo en movilidad, acondicionamiento urbano y planificación que funcionó durante 2013, realizó una serie de propuestas que resulta pertinente mencionar. Las medidas propuestas por este grupo de trabajo de la Intendencia son:

- Adecuación de las condiciones de caminabilidad en espacios y obras urbanas estratégicas para actividades de cuidado de personas dependientes.
- Establecimiento de una cooperación técnica sobre aspectos institucionales y de competencias de políticas de tiempo y movilidad.
- Implementación de un sistema de información sobre movilidad y tiempo.

Para el período 2014-2015 la Intendencia (reparticiones Acondicionamiento Urbano, Desarrollo Social, Movilidad y Planificación) y los municipios de Montevideo (A, C, D, E, F y G) se comprometieron a ejecutar 32 actividades en 2 objetivos específicos y se implementaron total o parcialmente 8 de ellas, lo que representa un 25% de lo planificado (Avas, M, Rodríguez, D, 2015:39).

**Cuadro 15**  
**Actividades comprometidas en el lineamiento estratégico 4 del 3<sup>er</sup> Plan de Igualdad de Género,**  
**Intendencia de Montevideo, para el período 2014-2015**

Objetivo específico	Actividad	Ejecutores
Mejorar la accesibilidad, seguridad y apropiación del espacio público por parte de las mujeres	Instalación de sets de juegos inclusivos (de accesibilidad universal) en la ciudad	Departamento de Acondicionamiento Urbano (IM), municipios C y F
	Instalación de cambiadores de bebé en los baños de mujeres y varones de dos terminales de transporte público	Departamento de Movilidad (IM)
	Presentación del estudio "Políticas de tiempo, movilidad y transporte público: rasgos básicos, equidad social y de género" a las empresas del transporte colectivo de Montevideo	Departamento de Movilidad (IM)
	Elaboración de propuesta de trabajo sobre cómo incorporar la perspectiva de género en la encuesta de movilidad y en el diseño de espacios públicos	Departamentos de Movilidad, Planificación, Acondicionamiento Urbano y Desarrollo Social (IM), PNUD

Cuadro 15 (conclusión)

Objetivo específico	Actividad	Ejecutores
Mejorar la accesibilidad, seguridad y apropiación del espacio público por parte de las mujeres	Realización del evento "Laboratorio de Ideas Regional: Tiempo Urbano, Movilidad y Género"	Departamentos de Movilidad, Planificación, Acondicionamiento Urbano y Desarrollo Social (IM), PNUD
Incorporar la perspectiva de género en los procesos de planificación urbana	No se ejecutaron acciones en el primer año de implementación del 3 <sup>er</sup> Plan	

Fuente: Elaboración propia en base al "Informe de rendición 2014 de la implementación del "3<sup>er</sup> Plan de Igualdad de Género. Montevideo avanza en derechos sin discriminaciones 2014-2017" (Avas, M, Rodríguez, D, 2015:40).

En función de las actividades ejecutadas en el primer año del 3<sup>er</sup> Plan en el marco del lineamiento estratégico 2 se puede establecer el siguiente análisis:

- Se observa una baja ejecución de acciones correspondientes al lineamiento 4. Tal como plantea el informe de evaluación del primer año del Plan, la planificación urbana y movilidad de Montevideo es un área relativamente nueva en cuanto a la incorporación de las políticas de género y donde la Secretaría de la Mujer cuenta con menor experticia (Avas, M, Rodríguez, D, 2015:41).
- Las acciones desarrolladas dan cuenta de un avance incipiente en la generación de estudios sobre la temática e instancias de divulgación de resultados y sensibilización con distintos actores responsables en la elaboración de políticas de planificación urbana. Se destaca el apoyo de la cooperación internacional en éste emprendimiento institucional.
- Como desafíos futuros se identifica el desarrollo y profundización de las acciones implementadas y creación de nuevos mecanismos intersectoriales para la mejora y construcción de infraestructura que favorezca la corresponsabilidad de los cuidados en los espacios públicos, en la movilidad y uso del transporte público. A nivel de los municipios el compromiso se deberá enfocar en favorecer la circulación, accesibilidad y seguridad de las mujeres a partir del incremento de las frecuencias y la mejora de la conexión entre las líneas de transporte público (Avas, M, Rodríguez, D, 2015:41).

## 2. Compromisos municipales para la igualdad de género en Montevideo

Tanto el segundo como el cuarto lineamiento del 3<sup>er</sup> Plan están orientados a la creación de medidas que favorezcan la autonomía económica de las mujeres a nivel departamental y municipal. En el marco de la creación del tercer nivel de gobierno, cada municipio con apoyo de la Secretaría para la Igualdad de Género, diseñó propuestas en esta línea para los ocho municipios del departamento. Dichas propuestas se explicitan y presentan en el documento "*Compromisos de los Municipios de Montevideo 2014-2015*" en el marco del 3<sup>er</sup> Plan de Igualdad de Género, (IM, 2014).

Al igual que en el nivel departamental, en cada municipio se conformó un Equipo o Mesa de Igualdad, cuya integración y modalidad de trabajo fue variada. Se promovió la participación de integrantes de los equipos sociales de los municipios y centros comunales zonales, integrantes de la sociedad civil, sobre todo referentes de las mujeres organizadas de cada zona, concejales/as vecinales y municipales. Estos equipos desarrollaron una trayectoria propia, en algunos casos se crearon especialmente en el marco del 3<sup>er</sup> Plan. Otros fueron espacios ya existentes de trabajo en la temática de género los que protagonizaron la elaboración de los compromisos territoriales para el 3<sup>er</sup> Plan de Igualdad (IM, 2014:5).

Los Equipos de Igualdad de cada municipio tuvieron el acompañamiento técnico de integrantes de la Secretaría para la Igualdad de Género y de la División de Asesoría de Desarrollo Municipal y Participación, con las cuales trabajaron durante todo el año 2013 elaborando las medidas que se convertirían en el compromiso del Municipio de cara al 3<sup>er</sup> Plan de Igualdad (IM, 2014:5).

En el anexo se presentan los compromisos en materia de igualdad de género con énfasis en la promoción de la autonomía económica de las mujeres traducidos en objetivos específicos y acciones para cada municipio de la ciudad de Montevideo.

El repertorio de políticas de igualdad de género que se expresan en los compromisos municipales se resumen en cuatro lineamientos específicos: i) políticas de promoción de la autonomía económica de las mujeres y personas trans, ii) políticas de cuidado a personas dependientes, iii) políticas de igualdad de género que fortalezcan la carrera funcional de las trabajadoras y trabajadores de los municipios y iv) la incorporación de la perspectiva de género en los planes y programas socioeducativos, laborales y culturales de los municipios.

En la mayoría de los municipios se presentan líneas de acción para los lineamientos mencionados. Estos lineamientos son comunes para cada municipio y dan cuenta de consensos y compromisos en materia de igualdad de género. Esta planificación común de las políticas de género en cada municipio refleja un nivel compartido de problematización de las desigualdades de género a nivel local y también habla de una estrategia estructurada para el abordaje de tales desigualdades.

Al igual que se identificó en las políticas de igualdad de género a nivel departamental en el marco del 3<sup>er</sup> Plan, para los compromisos municipales se plantea el mismo desafío de traducir los lineamientos estratégicos en planes y programas operativos que materialicen dichos acuerdos en servicios y medidas concretas dirigidas a la población objetivo, estos planes operativos se definían a partir de julio de 2015 para 2016 y 2017.

Sin embargo, si se comparan los niveles de aterrizaje y adecuación de las acciones de los lineamientos del documento del Plan central con los de los municipios se observa un grado de conexión mayor con programas y propuestas insertas en las diferentes localidades. Las acciones se expresan a favor de fortalecer iniciativas locales existentes como los CEPE's, CEDEL o Comunas Mujeres. Esto confirma una lógica de planificación e incorporación de la perspectiva de género a la oferta programática existente en los gobiernos municipales, que se presenta más adelante, y en definitiva a jerarquizar la perspectiva de género en los servicios y propuestas de promoción de la autonomía económica en territorio dirigidas a las mujeres, trans, personas dependientes y trabajadores/as de los municipios. Esto muestra la importancia de los municipios dada su vinculación con los servicios y programas con expresión en su municipio y el conocimiento de la realidad local o comunitaria. La cuestión del espacio público es central para los municipios.

### **3. Transversalización de la perspectiva de género en áreas de trabajo de la Intendencia de Montevideo**

La Intendencia de Montevideo, en el marco de la elaboración del 3<sup>er</sup> Plan de Igualdad de Género definió compromisos de transversalización de la perspectiva de género en la totalidad de dependencias departamentales de la Intendencia con el objetivo de que todas las áreas temáticas y de servicios departamentales planificaran sus acciones desde este enfoque y tendieran a la igualdad de género de manera integral.

En el documento “*Compromisos de los Departamentos de la Intendencia de Montevideo 2014-2015*” (IM, 2014) se definen lineamientos de género para todos los departamentos de la Intendencia y la Secretaría General que incluye también División Asesoría de Desarrollo Municipal y Participación y División Asesoría Jurídica.

A los efectos de los objetivos del presente estudio, enmarcados en identificar las políticas de promoción de la autonomía económica, interesa analizar las acciones definidas para los departamentos de Desarrollo Económico e Integración Regional (DEIR) y Desarrollo Social (DDS). Dicho recorte no significa que existan otros departamentos que estén vinculados al fortalecimiento de la autonomía económica de las mujeres pero se seleccionaron estrictamente los que estén directamente involucrados en esa tarea. Los departamentos restantes que incorporaron compromisos de transversalización de la perspectiva de género en sus planificaciones y propuestas fueron: Departamento de Acondicionamiento Urbano, Departamento de Cultura, Departamento de Desarrollo Ambiental, Departamento de Gestión Humana y Recursos Materiales, Departamento de Movilidad, Departamento de Planificación, Departamento de Recursos Financieros.

El proceso de incorporación de la perspectiva de género en los departamentos de la Intendencia se inició en 2002 e implicó un proceso interno de consolidación de equipos de trabajo específicos para cada departamento bajo la coordinación de la Secretaría para la Igualdad de Género. Se formaron doce Equipos de Igualdad de la Intendencia que fueron designados formalmente a través de resoluciones de sus respectivos departamentos. Los equipos de Igualdad son grupos estables de trabajo y piensan cómo abordar la igualdad de género desde sus prácticas laborales cotidianas, por lo que están enraizados en la estructura organizacional. Los Equipos de Igualdad son expresión de la institucionalidad del 3<sup>er</sup> Plan (IM, 2014:5).

El Departamento de Desarrollo Económico e Integración Regional de la Intendencia de Montevideo tiene como definición la promoción económica y el desarrollo económico con inclusión social. En este sentido la incorporación de la perspectiva de género contribuye y complementa esa visión. En la mayoría de los programas, proyectos y actividades que coordina el departamento la presencia de mujeres es importante. Algunos de los programas de promoción económica del departamento funcionan en la órbita de la Unidad de Micro y Pequeñas Empresas (MYPES), para la formación y apoyo a emprendimientos, en los Centros de Desarrollo Local (CEDEL) donde se desarrollan cursos de formación profesional y estrategias de intermediación laboral para mujeres, jóvenes y la Unidad de Montevideo Rural donde se trabaja el eje empleo con mujeres rurales, entre otras iniciativas.

En el marco del 3<sup>er</sup> Plan de Igualdad de Género para Montevideo el departamento de Desarrollo Económico<sup>19</sup> definió acciones y actividades específicas en materia igualdad de género y promoción de la autonomía económica para el 2014 y 2015. En el anexo se detallan los compromisos de este departamento para la promoción de la autonomía económica de las mujeres en el marco de este Plan de Igualdad.

El Departamento de Desarrollo Social de la Intendencia de Montevideo tiene por objetivo la implementación de programas y acciones tendientes a fomentar la participación ciudadana y el ejercicio y ampliación de sus derechos. Dicho departamento es el responsable del diseño y la implementación de políticas sociales y sanitarias de Montevideo, a través de un enfoque territorial, promoviendo la participación ciudadana, así como la articulación con los distintos niveles de gobierno, instituciones públicas y privadas, y la sociedad civil. Su misión institucional es formular, supervisar y ejecutar políticas referidas a: la infancia, el adulto mayor, la discapacidad, la igualdad de género, la juventud, los afrodescendientes y a todos aquellos sectores de la sociedad que viven en situación de vulnerabilidad o exclusión social; así mismo tiene como cometidos desarrollar una estrategia de atención primaria a la salud (IM, 2015:3).

Las acciones relevadas en materia de igualdad de género del Departamento de Desarrollo Social de la Intendencia de Montevideo indican un alto nivel de reflexión y desagregación de propuestas específicas para mujeres en situaciones de vulnerabilidad: afrodescendientes, jóvenes, clasificadoras de residuos sólidos, trans, privadas de libertad, inmigrantes, entre otras. Se observa un alto grado de problematización y planificación de medidas que abordan múltiples clivajes de desigualdades sociales: género, etnia-raza, edad, pobreza, lugar de residencia y origen, etc. En el anexo se detallan los compromisos de este departamento para la promoción de la autonomía económica de las mujeres en el marco del 3<sup>er</sup> Plan de Igualdad. Asimismo, al igual que el Departamento de Desarrollo Económico e Integración Regional, el Departamento de Desarrollo Social diseña actividades para cada objetivo específico donde se identifican propuestas de mejora de la incorporación de la perspectiva de género en el espectro de programas y servicios que actualmente desarrolla el departamento. Por lo tanto, se define una agenda concreta de propuestas a implementar en los próximos dos años. Esto se presenta como un facilitador a la hora de la implementación y viabilidad de las acciones proyectadas.

A modo de conclusión, del análisis del repertorio de objetivos y acciones propuestas por el 3<sup>er</sup> Plan de Igualdad de Género para Montevideo se observa un alto grado de profundización del proceso de transversalización de la perspectiva de género en las políticas departamentales iniciado desde el 2007

<sup>19</sup> El Departamento de Desarrollo Económico e Integración Regional de acuerdo a la Resolución N° 44/14/2500 compromete 15 actividades en 3 lineamientos de igualdad de género en el marco del 3<sup>er</sup> Plan de Igualdad de Género para Montevideo.

con el primer Plan. El 3<sup>er</sup> Plan da un salto cualitativo en la formulación de las políticas de género al incorporar y diferenciar las medidas según los niveles de actuación en el nivel departamental, en el nivel municipal e intra-departamentos de la Intendencia. Estos esfuerzos traducidos en compromisos y planificaciones de género específicas fortalece la promoción de la igualdad de género y la promoción de la autonomía económica de las mujeres en los niveles de diseño, implementación y evaluación de la política departamental.

La formulación de los objetivos y propuestas vinculados a la autonomía económica de las mujeres comprenden cabalmente las dimensiones que operan en el fenómeno: tanto el trabajo remunerado como el trabajo no remunerado. Además, la problemática y diseño de medidas vinculadas a las políticas de cuidado a personas dependientes están presentes en todos los niveles de actuación de la política departamental. El contexto nacional, como veremos a continuación, vinculado a la implementación del Sistema Nacional de Cuidados se presenta como una ventana de oportunidad significativa para lograr sinergias y alianzas virtuosas entre los niveles nacional-departamental y municipal.

## **II. Descripción de las competencias vinculadas con las políticas de cuidados**

---

### **A. Nivel de la descentralización en políticas de cuidados y su articulación con el nivel nacional**

La dimensión territorial ha adquirido mayor importancia para la consolidación de una estrategia nacional de desarrollo. A nivel político la incorporación de esta dimensión se plasma fundamentalmente en la creación de dos instrumentos: las leyes de Ordenamiento Territorial (N° 18.308, de junio de 2008) y de Descentralización y Participación Ciudadana (N° 18.567, de septiembre de 2009).

La primera de ellas establece el marco regulador general para el ordenamiento territorial y desarrollo sostenible, definiendo las competencias e instrumentos de planificación, participación y actuación en la materia, orientando el proceso de ordenamiento del territorio y diseñando los instrumentos de ejecución de los planes y de la actuación territorial. La segunda ley, crea el tercer nivel de gobierno, el nivel municipal, estableciendo la existencia por tanto de un nivel nacional, un nivel departamental y el nivel municipal.

La Intendencia de Montevideo funciona como un segundo nivel de gobierno, luego del gobierno nacional (primer nivel). Hasta el año 2009 inclusive, las Intendencias reunían competencias a nivel departamental y municipal. Por la ley N° 18.567 se creó un tercer nivel de gobierno y administración llamado (informalmente se conocen también como "alcaldías"). Los municipios se utilizan en doble sentido: como órgano de gobierno local y como la jurisdicción territorial donde se establecen estos gobiernos locales.

La ley estableció que habrá municipios en "toda población de al menos dos mil habitantes". Sin embargo, por una enmienda posterior (ley N° 18.644, de febrero de 2010), se estableció que en 2010 se instalasen municipios en todas las localidades de más de 5.000 habitantes, totalizando 89, creándose los restantes a partir de 2015.

Respecto a las competencias vinculadas a las políticas de cuidado, a nivel nacional el Uruguay se encuentra diseñando un Sistema Nacional de Cuidados. En mayo de 2010 por la Resolución Presidencial (863/010) se creó el Grupo de Trabajo intersectorial sobre el Sistema Nacional de Cuidados

en el marco del Consejo Nacional de Políticas Sociales (CNPS). De esta forma, el Grupo de Trabajo se constituyó en un espacio político con poder de decisión formal para el diseño, conducción y planificación del sistema.

El Sistema Nacional de Cuidados tiene dentro de sus lineamientos estratégicos principales generar “*el cambio en la actual división sexual del trabajo en base al concepto de corresponsabilidad*” (Consejo Nacional de Políticas Sociales, 2010)<sup>20</sup>. En este sentido, según se expresa en el documento que presenta la política de cuidados a nivel nacional “*Cuidados como Sistema. Propuesta para un modelo solidario y corresponsable de cuidados en Uruguay*” (MIDES, 2014) el sistema:

*“Es una herramienta que permitirá aproximarse a la manera más equitativa, responsable y eficiente de la sociedad en su conjunto de resolver los cuidados de niños y niñas, personas mayores dependientes y personas con discapacidad en situación de dependencia. En otras palabras, la respuesta del gobierno, de forma consciente y articulada, será más eficiente, tanto desde el punto de vista de los servicios y prestaciones específicas de cuidado como del de otros pilares de la matriz de bienestar social como la educación, la salud y la seguridad social. (...) La implementación del sistema deberá articularse y potenciarse a partir de una amplia y diversa coalición de actores amalgamados por dos valores fundamentales: los derechos humanos y la equidad de género”* (MIDES, 2014: 8-9).

El Sistema Nacional de Cuidados se constituye como una política sectorial en el marco de la matriz de protección social del país que se complementa con el sistema de salud, el sistema educativo y el sistema de seguridad social. Las poblaciones objetivo del sistema son los niños y niñas de 0 a 12 años, priorizando la población de 0 a 3 años, las personas con discapacidad o adultas mayores que se encuentran en situación de dependencia, y las cuidadoras o cuidadores remunerados o no remunerados. Los principios orientadores del sistema son: enfoque universal, no discriminatorio, calidad del servicio, promoción de la corresponsabilidad, descentralización territorial, capacitación de los agentes del sistema e integración (buscando superar la fragmentación actual de prestaciones y servicios) (MIDES, 2014:17-18).

Durante el período 2010-2014 se generaron un conjunto de logros que permitieron legitimar e introducir el asunto de los cuidados en la agenda social, política y gubernamental. Grosso modo, los principales hitos se resumen de la siguiente manera:

**Recuadro 1**  
**Resumen de los principales logros del Sistema Nacional de Cuidados en el Uruguay**  
**en el período 2010-2014**

1. Constitución por decreto presidencial del grupo de trabajo sobre cuidados.
2. Recorrida del país dialogando con la sociedad sobre qué es el Sistema Nacional de Cuidados, con participación de más de 3.000 personas.
3. Inclusión de hasta 2.000 asistentes personales con la construcción del Baremo de la Dependencia y la evaluación de la dependencia severa a través de él.
4. Transferencia de la competencia de regulación de las Casas de Salud —residencias de larga estadía— del Ministerio de Salud Pública al MIDES, tomando como eje el carácter social de esta política.
5. Aprobación del proyecto de ley de Licencias por Maternidad y Paternidad, validando el convenio 179 de la OIT, que lleva dicha licencia a 14 semanas.
6. Experiencias piloto de cuidados, como:
  - 6.1 Experiencia piloto con residencias de larga estadía para personas adultas mayores en situación de dependencia por discapacidad.
  - 6.2 Inclusión del módulo de cuidados en los tres programas prioritarios de superación de la pobreza (Jóvenes en Red, Uruguay Crece Contigo, Cercanías).
  - 6.3 Implementación de líneas innovadoras vinculadas a CAIF, como los CAIF inclusivos para niños con discapacidad.
7. Experiencias de formación de formadores y de cuidadores.

Fuente: Extraído del documento “*Cuidados como Sistema. Propuesta para un modelo solidario y corresponsable de cuidados en Uruguay*” (MIDES, 2014:7-8).

<sup>20</sup> Extraído del documento titulado “*Lineamientos y aportes conceptuales para el diseño de un sistema nacional integrado de cuidados*”, aprobado por el Consejo Nacional de Políticas Sociales en diciembre de 2010.

A partir del 2015, en el contexto del tercer gobierno frenteamplista<sup>21</sup>, en la órbita del Ministerio de Desarrollo Social se crea la Secretaría Nacional de Cuidados. Dicha Secretaría tiene por objetivo la asistencia técnica, el diseño, implementación y evaluación del sistema. Se integra inicialmente con cuatro áreas: Asesoría Técnica, Área de Infancia, Área de Dependencia (población de adultos mayores y personas con discapacidad) y Área de Planificación y Seguimiento. La atención y acciones hacia las personas encargadas de los cuidados serán transversales a todas las áreas de la Secretaría. Las áreas de Infancia y Dependencia constituirán y coordinarán Comisiones Interinstitucionales integradas por los organismos públicos del Sistema con competencia en el área respectiva, quienes diseñarán y promoverán la ejecución de las acciones correspondientes a la implementación del Plan Nacional de Cuidados para el período 2015-2019.

El 11 de mayo de 2015, los Ministerios de Desarrollo Social, Educación y Cultura, Trabajo y Seguridad Social, Salud Pública, y Economía y Finanzas enviaron al Parlamento un proyecto de ley a ser considerado por el Poder Legislativo que propone la creación del Sistema Nacional de Cuidados. Este proyecto ha sido aprobado por el Parlamento uruguayo en noviembre de 2015 convirtiéndose en la Ley N°19.353<sup>22</sup>. En el texto del proyecto se explicita que el Sistema estará coordinado por una Junta Nacional de Cuidados que estará integrada por el Ministro/a de Desarrollo Social, que la presidirá, y titulares de los Ministerios de Educación y Cultura, de Trabajo y Seguridad Social, de Salud Pública, de Economía y Finanzas, el Director/a de la Oficina de Planeamiento y Presupuesto, el/la Presidente/a del Consejo Directivo Central de la Administración Nacional de Educación Pública (CODICEN-ANEP), el/la Presidente/a del Directorio del Banco de Previsión Social (BPS), el/la Presidente/a del Directorio del Instituto del Niño y Adolescente del Uruguay (INAU) y un representante del Congreso de Intendentes. A fin de promover y monitorear la incorporación de la perspectiva de género en todo el Sistema, la Junta incluirá entre sus miembros un/a representante del Instituto Nacional de las Mujeres (INMUJERES), con voz y sin voto (Presidencia de la República, 2015).

Además de la Junta Nacional de Cuidados, el proyecto de Ley prevé la creación de un Comité Consultivo que tendrá por cometido asesorar a la Secretaría Nacional de Cuidados, y por su intermedio a la Junta Nacional de Cuidados, sobre las mejores prácticas conducentes al cumplimiento de los objetivos, políticas y estrategias correspondientes al Sistema. El Comité Consultivo tendrá carácter honorario y estará integrado por representantes del Plenario Intersindical de Trabajadores - Convención Nacional de Trabajadores (PIT-CNT), de organizaciones de la sociedad civil (OSC's), del sector académico y del sector privado (Presidencia de la República, 2015).

Para Montevideo, como se mencionó anteriormente, el 3<sup>er</sup> Plan de Igualdad de Género de Montevideo en su lineamiento estratégico 2 “*Reducir las brechas de género en el acceso a los recursos económicos, sociales y culturales*”, plantea como uno de sus objetivos específicos “*Contribuir a la transformación de la actual división sexual del trabajo*” (OE 2.1). Este objetivo, de carácter transversal a la Intendencia y a los ocho municipios, busca concretarse a través del “*Impulso de políticas departamentales y municipales de cuidado de personas dependientes*” (Acción 2.1.2), entre otras acciones.<sup>23</sup> Por lo tanto, el 3<sup>er</sup> Plan es el documento oficial, la hoja de ruta de las políticas de cuidado para el período 2014-2017.

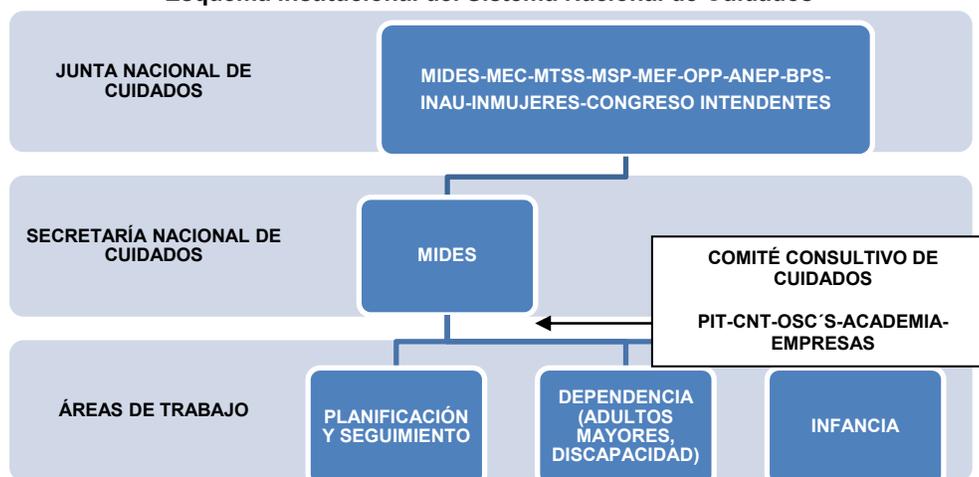
La Secretaría para la Igualdad de Género tiene el cometido de velar por las políticas de igualdad de género en el departamento de Montevideo y de transversalizar la misma en las unidades departamentales de la institución. En este sentido, la división de Desarrollo Social a través de las Secretarías de Infancia, Gestión Social para la Discapacidad, Adulto Mayor, y la División de Salud ejecutan servicios y programas de cuidado a personas dependientes con enfoque de género, tal como se desarrollará más adelante. Cabe destacar que las acciones vinculadas a los cuidados que implementa la Intendencia se dirigen a la ciudadanía en general y también a los funcionarios y funcionarias de la misma. Algunas de las principales políticas que se despliegan serán analizadas en el próximo apartado.

<sup>21</sup> El 1 de marzo de 2015 asume la Presidencia de la República Oriental del Uruguay el Doctor Tabaré Vázquez, para el período 2015-2019 tras ser electo mediante elecciones nacionales el 30 de noviembre de 2014. Es el tercer presidente del partido político de izquierda Frente Amplio y vuelve a asumir la presidencia del país ya que había sido presidente en el primer gobierno frenteamplista durante el 2004-2009.

<sup>22</sup> Ver Ley <http://www.sistemadecuidados.gub.uy/innovaportal/file/58642/1/ley-19.353---sistema-de-cuidados.pdf>.

<sup>23</sup> Esta parte del estudio se elaboró en función de la información proporcionada por la Secretaría de la Mujer de la Intendencia de Montevideo mediante el informe: “Informe del Grupo de Trabajo en Cuidados de la Comisión de Equidad y Género”. (IM, 2015).

**Diagrama 2**  
**Esquema institucional del Sistema Nacional de Cuidados**



Fuente: Elaboración propia.

Los ocho municipios de Montevideo, el tercer nivel de gobierno, tienen competencias específicas en la implementación de programas y servicios de cuidado en su recorte territorial departamental pero que aún no se encuentra con suficiente nivel de avance. Por la baja capacidad de ejecución de presupuesto, así como la poca disponibilidad de recursos humanos que presenta el esquema institucional de los municipios no se identifican servicios o propuestas de cuidado a dependientes en ejecución. Sin embargo, en el marco de los compromisos municipales de igualdad de género detallados en el anexo, se explicitan líneas de trabajo específicas a futuro en este eje de acción.

Por otra parte, existen modalidades de trabajo en comisiones temáticas específicas sobre temas de género, políticas sociales, adultos mayores, infancia y discapacidad que convocan a vecinos/as y a actores institucionales a nivel local que funcionan como espacios para construir agendas temáticas de coordinación de acciones, participación social, relevamiento de demandas y necesidades, entre otros objetivos. Sin embargo, cabe destacar que no se constituyen en servicios de “cuidado” a poblaciones dependientes.

En este sentido, en el informe de evaluación del primer año de ejecución del 3<sup>er</sup> Plan se plantea como desafío el desarrollo de políticas de cuidados que contemplen las necesidades específicas de Montevideo —y especialmente de sus municipios— y su articulación con el primer nivel de gobierno en el Sistema Nacional de Cuidados. En relación con la agenda futura a construir, se propone la identificación de los programas que refieren a los cuidados de personas dependientes desarrollados actualmente por la Intendencia de Montevideo y la creación de una mesa departamental de cuidados con integración de la sociedad civil (Avas, M, Rodríguez, D, 2015:33).

Los municipios en conjunto con la Intendencia se han comprometido a relevar las necesidades de cuidados de la población participante de los programas productivos y sociolaborales del Departamento de Desarrollo Económico e Integración Regional, así como la elaboración y difusión de materiales de sensibilización acerca del rol de las mujeres afro en los cuidados de personas dependientes. Otro tipo de compromisos refieren a la difusión de los recursos públicos existentes a nivel local para el cuidado de niñas y niños, adultos mayores y discapacitados en situación de dependencia (Municipio C); la elaboración de una propuesta relacionada con los cuidados de hijos/as de funcionarios/as a elevar al Gobierno Municipal (Municipio E) (Avas, M, Rodríguez, D, 2015:33).

No existe una descentralización específica en materia de acciones de cuidados, la Intendencia no tiene competencia específica para desarrollar políticas de cuidados. Lo que existe es una descentralización general donde cada nivel desarrolla acciones en el tema. El desafío es establecer qué roles tendrá cada uno, este estudio debería aportar a eso.

Como se mencionó anteriormente, la Junta Nacional de Cuidados, la Secretaría Nacional de Cuidados y el Comité Consultivo, tendrán la responsabilidad de implementar las políticas de cuidado para las poblaciones objetivo a nivel nacional, es decir, para todo el territorio nacional.

En este sentido, la articulación de la política nacional de cuidado con las políticas departamentales y municipales aparece como un desafío a priorizar. Por un lado, el sistema define como uno de los principios orientadores la descentralización territorial en el sentido de que “*el diseño de los servicios deberá ser lo suficientemente flexible como para tener en cuenta las necesidades específicas de cada comunidad. La participación de la comunidad será esencial para diseñar políticas adecuadas a las demandas locales*”. (MIDES, 2014:18). Bajo esta definición las intendencias y los municipios deberán ser protagonistas, junto a otros actores en la recolección de las necesidades y demandas de cuidados en sus territorios, a la vez que ser enclaves y generar dispositivos para la coordinación de la ejecución de los servicios de cuidados que se implementen, así como otros programas vinculados al sistema.

Como queda expresado en el objetivo (g) del texto del proyecto del Ley, el Sistema Nacional de Cuidados prevé impulsar la descentralización territorial coordinando acciones con las Intendencias y municipios cuando sea necesario. Cabe destacar que en un inicio no estaba prevista la participación del Congreso de Intendentes ni de los municipios como actores participantes de la Junta Nacional de Cuidados sino que la articulación y coordinación se realizaría de manera planificada cuando correspondiera dicha articulación. Esto implicaba una tensión en el modelo de intervención y complementariedad entre las políticas de cuidado a nivel nacional y local ya que formalmente, los actores departamentales no figuraban como integrantes permanentes de la institucionalidad que se propuso para la implementación del sistema. Sin embargo, el Senado del Uruguay ha incorporado recientemente en el proyecto de Ley que fue finalmente aprobado, la participación del Congreso de Intendentes<sup>24</sup> en la Junta Nacional de Cuidados.

La Intendencia de Montevideo, bajo la coordinación de la Secretaría para la Igualdad de Género, creó en 2014 el Grupo de trabajo (no formal) en Cuidados en el ámbito de la Comisión de Equidad de Género (CEG) enmarcado en el Departamento de Desarrollo Social. Dicho ámbito tiene como objetivo estratégico complementar los objetivos del 3<sup>er</sup> Plan de Igualdad de Género para Montevideo vinculados a las políticas de cuidado de personas dependientes, con la meta del gobierno nacional de diseño y consolidación de un Sistema Nacional de Cuidados, que tuvo sus primeros impulsos en el período 2010-2014 y se consolida como política prioritaria del gobierno central en el año 2015<sup>25</sup>. Este grupo funcionó entre octubre de 2014 y marzo de 2015.

Los objetivos iniciales que se planteó este grupo fueron: i) Situar la relevancia política y social de la temática, ii) Reflexionar sobre el alcance de la temática de cuidados en el ámbito departamental y municipal y acordar un marco conceptual para su abordaje, iii) Definir los pasos necesarios para avanzar en la consolidación de una Mesa Departamental de Cuidados que dialogue con la sociedad civil organizada (IM, 2015:1).

En el marco de este grupo de trabajo, se fue consolidando la idea sobre la importancia de que la Intendencia de Montevideo asuma el compromiso político de contribuir con la política nacional de cuidados. Su potencial se identifica, en el trabajo directo con el territorio y en la posibilidad de incluir los cuidados como enfoque transversal en muchos de sus cometidos específicos. Asimismo, se identifica la importancia de velar para que todas las acciones impulsadas en el marco de la política de cuidados sean diseñadas y ejecutadas con enfoque de género, para lograr una verdadera transformación en la actual división sexual del trabajo (IM, 2015:2).

El Grupo de Trabajo acordó tomar como referencia conceptual la definición aprobada por el Gabinete Social en el 2012 y a la que se hace referencia en el libro “*Cuidados como Sistema: propuesta hacia un modelo solidario y corresponsable de cuidados*” (MIDES, 2014), donde se definen los cuidados

<sup>24</sup> El Congreso de Intendentes es un organismo público cuyos objetivos institucionales son la coordinación de las políticas de los Gobiernos Departamentales y la celebración de convenios con el Poder Ejecutivo, Entes Autónomos y Servicios Descentralizados, la organización y la prestación de servicios y actividades propias o comunes, tanto en sus respectivos territorios como en forma regional o interdepartamental. Lo integran los 19 intendentes departamentales del Uruguay.

<sup>25</sup> Los datos sobre el Grupo de Trabajo de Cuidados de la Intendencia de Montevideo fueron extraídos de la información proporcionada por la Secretaría de la Mujer de la Intendencia de Montevideo mediante el informe: “Informe del Grupo de Trabajo en Cuidados de la Comisión de Equidad y Género” (IM, 2015).

como “una función social que implica tanto la promoción de la autonomía personal como la atención y asistencia a las personas dependientes”. Definición que se complementa con la de CEPAL que plantea que son “las acciones que la sociedad lleva a cabo para garantizar la supervivencia social y orgánica de quienes han perdido o carecen de autonomía personal y necesitan la ayuda de otros para realizar los actos esenciales de la vida diaria” (CEPAL, 2009).

El grupo de trabajo departamental identificó la necesidad de realizar un primer relevamiento sobre las políticas existentes en la Intendencia vinculadas a la temática de cuidados, respecto a las diferentes poblaciones definidas como objetivo de la política nacional (primera infancia, personas adultas mayores, personas con discapacidad, personas cuidadoras). Por otra parte, el grupo considera necesario poder contar con información sobre los servicios de cuidados para las tres poblaciones definidas por el Sistema Nacional de Cuidados existentes en Montevideo, tanto públicos como privados, con su correspondiente ubicación geográfica, a efectos de poder brindar desde los municipios información al respecto. Por último, se hace énfasis en la importancia de poder contar con un diagnóstico exhaustivo sobre los servicios y prestaciones de la Intendencia de Montevideo en materia de cuidados. Este documento abordará estos aspectos en los apartados sucesivos en función de la información disponible.

El Grupo de Trabajo de la Intendencia de Montevideo sobre las políticas de cuidado elabora recomendaciones para el actual período de gobierno (2015-2019) y estas se asocian con:

- Promover y facilitar la articulación entre el segundo y tercer nivel de gobierno con el Sistema Nacional de Cuidados. Esto permitiría a la Intendencia de Montevideo, contribuir con el principio de descentralización y territorialización de la política nacional.
- Formalizar el Grupo de Trabajo en Cuidados de la CEG, dándole una ubicación institucional que dé cuenta de la importancia de esta política. Que este grupo garantice la participación de la institucionalidad de género de la Intendencia de Montevideo (Secretaría para la Igualdad de Género y CEG).
- Articular con la sociedad civil organizada, en particular con la Red Procuidados<sup>26</sup>.
- Como política interna, relevar necesidades de cuidados del funcionariado para diseñar mecanismos que permitan avanzar en la corresponsabilidad estado-familia-comunidad (IM, 2015: 7).

En resumen, las responsabilidades y competencias de las autoridades nacionales y locales en relación con las políticas de cuidado están en proceso de definición, legitimación y consolidación. Se observa un avance sustantivo por parte de la Intendencia de Montevideo en materia de coordinar y complementar las políticas departamentales y municipales de cuidados con la implementación del Sistema Nacional de Cuidado, el Grupo de Trabajo de la Intendencia es un ejemplo de ello. Sin embargo, desde el sistema como política nacional de cuidados no quedan expresados de manera clara los mecanismos formales e institucionales de coordinación con el segundo y tercer nivel de gobierno de las políticas de cuidado. Lo anterior supone una alerta y un gran desafío en materia de cooperación entre los niveles de gobierno para las políticas de cuidado.

---

<sup>26</sup> La Red Procuidados es una red de organizaciones de la sociedad civil, instituciones y academia conformada con el objetivo de permitir el intercambio de opiniones entre las personas, organizaciones e instituciones con el propósito de incidir para que el Estado garantice a la población el derecho a ser cuidado y cuidada y el derecho a cuidar en condiciones adecuadas para lo cual se precisa la implementación del Sistema Nacional de Cuidados con perspectiva de género, rectoría estatal, universalidad, intersectorialidad, descentralización territorial y participación de la sociedad civil. En la Red participan organizaciones de la sociedad civil que defienden los derechos de las poblaciones objetivas a las que se dirige el SNC. Fue creada en 2013 y será parte del Comité Consultivo del sistema.

### **III. Análisis de las políticas y los programas existentes para la atención de población dependiente en el marco del Sistema Nacional de Cuidados**

---

La información sobre la oferta actual de servicios de cuidado está detallada en el documento “Cuidados como Sistema: Propuesta para un modelo solidario y corresponsable de cuidados en el Uruguay” del MIDES publicado en 2014. Aquí se presenta un breve resumen de la información en cuanto impacta a la población de Montevideo.

#### **A. Cuidado Infantil**

El Sistema Nacional de Cuidados integra distintas modalidades de centros de cuidado infantil. Por un lado, existen los centros de educación en la primera infancia (0 a 2 años) y los centros de educación inicial (3 a 5 años). Los centros de educación en la primera infancia que brinda el sector privado se componen principalmente de los “Centros de educación infantil privados” que regula y supervisa el Ministerio de Educación y Cultura (MEC), y los colegios y jardines de infantes habilitados o autorizados por el Consejo de Educación Inicial y Primaria (CEIP) de la Administración Nacional de Educación Pública (ANEP).

Los jardines públicos del CEIP-ANEP son gestionados, financiados y supervisados por el propio Consejo. Por otro lado, el Instituto del Niño y Adolescente del Uruguay (INAU) brinda Centros de Atención a la Infancia y la Familia (CAIF) que son administrados y gestionados por privados, pero con financiamiento y supervisión estatal a través de INAU, así como también hay Centros Diurnos del INAU que son gestionados, supervisados y financiados por el propio Instituto. Los centros del Programa Nuestros Niños de la Intendencia de Montevideo (IM) tienen una modalidad de gestión y funcionamiento similar a la de los CAIF, pero son supervisados por el MEC.

En los dos primeros años de vida, la cobertura mayor es de los centros privados porque la oferta estatal para esa población es reducida. Los centros CAIF que son los que tienen mayor cobertura territorial brindan solo el Programa de Experiencias Oportunas para los niños de esa edad, que consiste en una modalidad de atención semanal. A partir de esa edad, la cobertura de los CAIF es diaria y, de esa forma, se expande

significativamente. Los Centros Diurnos del INAU brindan atención de 4 y 8 horas a las/os niñas/os desde los 3 meses a los 3 años pero la cobertura es reducida. Hay solo 39 centros, 9 en Montevideo y el resto en el interior, que cubren 3.053 niños (según cifras de INAU, 2013). Las niñas y niños de 0 a 3 años atendidos por el sistema educativo en 2012 eran 79.038, lo que representa el 42,5% del total (MIDES, 2014:25).

En el marco del funcionamiento del Sistema Nacional de Cuidados se creó el programa Cuidado e Inclusión Socioeducativa para la Primera Infancia (CISEPI) como una nueva propuesta que funciona cuando los cupos en la oferta de servicios públicos de cuidado infantil no son suficientes para satisfacer la demanda. Dicho programa funciona en la órbita de la División Socioeducativa de la Dirección Nacional de Desarrollo Social del MIDES.

El CISEPI realiza las gestiones para la inclusión en los centros privados autorizados o habilitados. La prestación implica el pago de la cuota mensual, la matrícula en caso que corresponda, los gastos de materiales, uniformes y paseos, así como el pago de boletos para los referentes adultos que trasladan al niño al centro. El programa está dirigido a niños y niñas de 0 a 3 años pertenecientes a hogares beneficiarios de determinados programas sociales<sup>27</sup>. El programa atendió a más de 400 niños/as entre el 2014 y 2015 y se prevé la extensión a 2.000 niños/as más durante el 2015 y 2016 (MIDES, 2014:25).

Como se observa la oferta de servicios de cuidado infantil en el Uruguay se encuentra en proceso de expansión en el marco del Sistema Nacional de Cuidado debido a que las necesidades de cuidado para la población de 0 a 3 años se vinculan con el aumento de la oferta de servicios y el acceso de las familias a ellos, a través de servicios públicos o privados.

La atención en primera infancia considera la dimensión del cuidado y la educación inicial (en los primeros años) como dos caras de la misma moneda ya que más allá de que signifiquen campos de actuación específicos, su distinción es formal. Por un lado, el cuidado implica una atención directa mediada por relaciones interpersonales orientadas a propiciar el desarrollo adecuado, integrando tanto aspectos de nutrición y sanitarios como de estimulación temprana y socio-emocionales. Por otro lado, la educación inicial refiere al proceso de enseñanza-aprendizaje colocando el centro en el desarrollo de contenidos, competencias y la integración del niño/a en su entorno. Ambos procesos, el cuidado y la educación se encuentran ligados en el marco de las interacciones interpersonales que se construyen con los niños y ambos involucran componentes relacionales, éticos y emocionales, además de implicar actividades de trabajo remunerados y no remuneradas (Marco, F, 2014:15).

Resulta significativa la incorporación de componentes de cuidado infantil en los programas sociales dirigidos al combate de la pobreza y vulnerabilidad social ya que permiten brindar soluciones de cuidado mediante servicios privados a las familias que más carga de trabajo no remunerado presentan. Esto permite que principalmente las mujeres responsables del cuidado infantil puedan conciliar su vida laboral y/o educativa con la familiar. En este sentido, programas públicos como el CISEPI actúan de manera corresponsable mediante la desfamiliarización del cuidado infantil. El desafío para este programa en particular está vinculado con la posibilidad de ampliación del mismo con el objetivo de que logre llegar a más niños/as y por lo tanto a más familias que precisan de este tipo de programas.

## **B. Cuidado de personas adultas mayores**

Con respecto a la oferta de programas dirigidos a las personas adulto mayores, se identifica, en primer lugar, en el marco del Sistema Nacional de Cuidados a los hogares de ancianos con apoyo del Banco de Previsión Social. Dichos hogares, con cupos cama, tienen como misión brindar una asistencia integral al adulto mayor residente, tanto en lo relacionado con alojamiento, alimentación, cuidados médicos, enfermería, como con actividades recreativas y sociales. El 76% de los hogares de encuentran en el interior del país y 24% en Montevideo. Estas residencias sin fines de lucro atienden en todo el país, a una población de alrededor de 3.000 a 3.200 residentes, jubilados y/o pensionistas del Banco de Previsión Social que aportan un porcentaje de su pasividad (MIDES, 2014:31).

<sup>27</sup> Programas como Jóvenes en Red, Uruguay Crece Contigo, Cercanías, Programa de Atención a Personas en Situación de Calle, Uruguay Trabaja, entre otros.

Otro de los servicios dirigidos a las personas adulto mayores son las residencias de larga estadía. Las mismas son instituciones sin fines de lucro administradas por organizaciones sociales y en general reciben aportes o exoneraciones por parte del Banco de Previsión Social (previo trámite de inscripción y solicitud de apoyo) o de gobiernos departamentales. Desde el 2014 la regulación, habilitación y fiscalización le corresponde al MIDES (hasta ese momento era competencia del Ministerio de Salud Pública, MSP). Según los datos del Censo 2011, en todo el país hay un total de 903 residencias de larga estadía, siendo algo menos de la mitad, unas 416, radicadas en Montevideo (MIDES, 2014:31).

El Servicio de Atención e Inserción Comunitaria (SAIC) consta de un servicio asistencial de base hospitalaria, que realiza y promueve la reinserción de usuarias y usuarios adultos mayores en la comunidad en el contexto de familias sustitutas, donde un miembro de la familia actúa como cuidador/a rentado mediante un contrato de servicios. La persona adulta mayor se inserta en el núcleo familiar como miembro y el servicio provee apoyo y asistencia multidisciplinaria (Geriatra, Psiquiatra, Licenciado en Enfermería, Asistente Social) desde el Hospital Piñeyro del Campo. Para ingresar a este servicio se requiere tener más de 65 años, ser usuario de la Administración de Servicios de Salud del Estado (ASSE), autoválido o con discapacidad física o intelectual leve, inexistencia de vínculos primarios y secundarios continentes en lo económico. La población que vive en residencias de larga estadía ascendía en 2011 a 13.817 personas, de las cuales 11.560 son mayores de 65 años (MIDES, 2014:31).

El centro geriátrico hospitalario “Piñeyro del Campo” está destinado a la atención geriátrica gerontológica integral de personas de 65 años y más de edad usuarias de ASSE de Montevideo, que reúnen además de la edad las siguientes condiciones: dependencia de causa física y/o mental de grado moderado a severo, situación socioeconómica precaria (ausencia absoluta y objetiva de entorno sociofamiliar continente e ingresos insuficientes) y no debe estar cursando ninguna patología aguda que requiera atención en hospital de agudos al momento del ingreso.

En las Unidades de Larga Estadía de dicho centro hospitalario residen las personas que ingresan de forma definitiva al hospital. Son cuatro unidades que totalizan 300 camas y se denominan según el tipo de problema de salud que asisten (unidades de dependencia, cuidados paliativos, demencias graves, entre otras). También está la Unidad de Media Estancia de Rehabilitación y Convalecencia (UME). Es un servicio de 12 camas, de rehabilitación geriátrica, con una estadía promedio de 30 días, para usuarios provenientes de hospitales de agudos, convalecientes de problemas o secuelas de eventos agudos en donde se realiza una rehabilitación integral y, en el mismo proceso, un asesoramiento y capacitación de los cuidadores-familiares con el objetivo de lograr un alta de mejor calidad, adaptación del paciente y cuidador a la nueva situación y una coordinación precoz con los equipos del primer nivel de atención (MIDES, 2014:31).

En el marco de la Intendencia de Montevideo se implementan dos centros diurnos gratuitos para adultos mayores que están a cargo de la Secretaría para el Adulto Mayor. Uno se ubica en Cordón y el otro en Parque Rivera (Carrasco). Hay un ómnibus que se encarga del traslado de los usuarios en la zona Este de Montevideo. Se trabaja con grupos de aproximadamente 70 personas, en su gran mayoría mujeres. El perfil y condiciones de las personas que participan en el programa es: autoválidos, mayores de 60 años, por lo general con primaria completa, todos reciben algún tipo de ingresos, jubilación o pensión y viven solos o con un familiar (MIDES, 2014:32).

Existen, además, una serie de servicios de acompañamiento y servicios de enfermería a domicilio o en instituciones de salud (sanatorios, hospitales u otros) que se han desarrollado como consecuencia de la menor disponibilidad familiar para hacer frente a las necesidades de cuidado. Del estudio de Batthyány, Alesina y Brunet (2007) se desprende que en el año 2006 un 60% de la población de Montevideo mayor de 65 años estaba afiliada a alguna empresa de servicio de compañía. El servicio más requerido por los socios era la compañía en sanatorio y, en segundo lugar, la compañía en domicilio (MIDES, 2014:32).

En el marco del Sistema Nacional de Cuidados se desarrolló de manera piloto el Programa Inclusión en Cuidados que prevé transferencias económicas a establecimientos de larga estadía. Actualmente uno de los aspectos de mayor cuestionamiento referido a los establecimientos de larga estadía tiene que ver con las situaciones de denuncias por malas condiciones y las dificultades para clausurar estos centros. Para tener una herramienta que colabore a agilizar estos procedimientos se ha definido para 2014 la instrumentación de un programa a nivel nacional de transferencias económicas que pueda usarse para resolver situaciones con una alta complejidad socioeconómica y de dependencia. El objetivo con dicho programa es otorgar transferencias a establecimientos que brindan cuidados de larga estadía. La población

objetivo está compuesta por personas mayores de 65 años que presentan una situación de dependencia moderada a severa, priorizando en la primera etapa las personas mayores de 65 años con dependencia y que se encuentran en situación de vulnerabilidad socioeconómica, en situación de calle o que vivan solas en viviendas ruinosas o en refugios nocturnos (MIDES, 2014:33).

Finalmente, para concluir con la principal oferta de servicios hacia las personas adulto mayores resulta importante destacar un servicio de teleasistencia gestionado entre el Banco de Previsión Social (BPS) y Administración Nacional de Telecomunicaciones (ANTEL). Estas instituciones pusieron en marcha un piloto de teleasistencia para personas mayores beneficiarias de 6 Complejos de Viviendas del BPS en 5 localidades (Montevideo, San Carlos, Las Piedras, Fray Bentos y Salto) a partir del 2013. Mediante este sistema, los adultos y las adultas mayores residentes en dichos Complejos de Viviendas podrán recibir asistencia a distancia las 24 horas, los 365 días, en diferentes problemáticas que se les puedan presentar en su vida cotidiana, así como asistencia médica de emergencia en caso de requerirlo.

El Sistema Nacional de Cuidados propone desarrollar prestaciones y servicios para contribuir a resolver el cuidado de adultos mayores en situación de dependencia severa y moderada en un plazo reducido de tiempo. Para ello hay que considerar los distintos tipos de hogar donde habitan, para adecuar las soluciones a sus necesidades, buscando promover la autonomía pero no la institucionalización. También proponen que es importante avanzar en la regulación de los servicios de compañía en sanatorio y domicilio (MIDES, 2014:34).

## C. Cuidado personas con discapacidad

Una tercera población objetivo del Sistema Nacional de Cuidados es la población dependiente en situación de discapacidad. Para jóvenes, existen los Centros de atención de niños, niñas y adolescentes con discapacidades y/o patologías psiquiátricas asociadas que son cogestionados entre el Instituto del Niño y Adolescentes del Uruguay (INAU) y el Ministerio de Desarrollo Social (MIDES). Este programa se crea para contribuir al desarrollo integral de los niños/as y adolescentes que presenten discapacidad, brindando espacios de socialización, implementando acciones tendientes a la integración educativa, social y laboral, promoviendo y garantizando sus derechos.

Están destinados a niños/as y adolescentes de ambos sexos de hasta 17 años que presenten discapacidad intelectual, motora y/o sensorial, moderada y/o profunda, con o sin trastornos psiquiátricos agudos. El programa tiene alcance nacional y brinda información, orientación y asesoramiento a las familias en relación a la discapacidad para la estimulación y el buen trato de los niños/as y adolescentes. Además, facilita el acceso a la atención necesaria para la recuperación y rehabilitación médico funcional de los niños/as y adolescentes con discapacidad física.

También en el marco del INAU y el MIDES se implementan los centros para niños con trastornos psiquiátricos compensados. Este programa se implementa a través de centros de atención para niños, niñas y adolescentes que presentan alguna patología psiquiátrica compensada, asociada o no a la discapacidad intelectual y/o patología neurológica, que necesitan atención integral. A través de tratamientos terapéuticos específicos, el programa apunta al desarrollo integral del niño/a y adolescente brindando una intervención precoz y efectiva para reducir la duración y la gravedad del trastorno de forma tal de prevenir las complicaciones a largo plazo.

El programa está destinado a niños/as y adolescentes de entre 0 y 18 años que presentan alguna patología psiquiátrica compensada, que necesitan atención integral con énfasis en aspectos terapéuticos específicos. El programa tiene alcance nacional y ofrece atención terapéutica integral, actividades socioeducativas, recreativas y de apoyo familiar (intervenciones familiares, apoyo económico, profesional y terapéutico). Según la información del INAU, hay 1.765 niños, niñas y adolescentes atendidos en Centros de Discapacidad a Tiempo Parcial, y 904 niños, niñas y adolescentes atendidos en Centros de Discapacidad a Tiempo Completo (MIDES, 2014:39).

Otra propuesta de servicios está vinculada a los Centros Diurnos de Rehabilitación de Salud Mental. Actualmente existen 22 centros destinados a la rehabilitación comunitaria, mantenimiento de la función y reinserción social para personas jóvenes y adultas usuarias de ASSE, que padecen trastornos mentales severos y persistentes, que determinan pérdida de autonomía y dependencia.

En Montevideo, el Taller Panambi es un centro diurno que trabaja con jóvenes y adolescentes con discapacidad intelectual leve, en el marco de un convenio entre la Intendencia Municipal de Montevideo e Iglesia Anglicana del Uruguay. Realiza talleres de capacitación abriendo 25 cupos por taller. Acceden jóvenes entre 15 y 25 años con discapacidad intelectual leve, preferentemente pertenecientes a medios socioeconómicos bajos (MIDES, 2014:39).

En relación con las prestaciones económicas dirigidas a la población con discapacidad se encuentran en funcionamiento las Ayudas Especiales del Banco de Previsión Social que contribuyen a la rehabilitación de niñas/os y adultos con discapacidad, brindando a los beneficiarios servicios como: locomoción, fonoaudiología, fisioterapia, psicomotricidad y psicología. Actualmente la cantidad de Ayudas Especiales otorgadas por el BPS es de más de 17.000 y se amplió el número de instituciones beneficiarias incluyendo algunas públicas anteriormente excluidas (MIDES, 2014:40).

En Montevideo funcionan las Residencias de medio camino y las Casas Asistidas de Casavalle y Chimborazo gestionadas por el Ministerio de Desarrollo Social (MIDES) en convenio con el Ministerio de Salud Pública (MSP) y la Administración de Servicios de Salud del Estado (ASSE). Son residencias asistidas para pacientes con trastornos mentales severos y persistentes. En ellas se presta atención a personas adultas con diagnóstico de esquizofrenia. El objetivo de estos hogares es que los pacientes que egresan de centros hospitalarios puedan tener un espacio en el que estén contenidos, para reinsertarse en la sociedad de la mejor forma posible. Actualmente en la casa se hospedan 11 personas, 4 hombres y 7 mujeres (MIDES, 2014:41).

La Intendencia de Montevideo en convenio con el MIDES y la Universidad del Trabajo de Uruguay (UTU) gestionan el Centro Nacional de Ayudas Técnicas y Tecnológicas (CENATT). El objetivo de la propuesta es crear un sistema nacional de evaluación, distribución y entrega de productos de apoyos técnicos y tecnológicos para personas con discapacidad, constituyéndose además como un espacio para la investigación y capacitación.

En relación con la accesibilidad y circulación por la ciudad para las personas con discapacidad, la Intendencia de Montevideo implementa un servicio de transporte específico “puerta a puerta”, adaptado para personas con movilidad reducida, realizado con vehículos especialmente adaptados, con rampas de acceso y equipamiento para asegurar un traslado seguro. El servicio está dirigido a personas usuarias de sillas de ruedas o que presenten otro tipo de discapacidad motora. Se prioriza población con bajos recursos. El servicio funciona dentro de los límites del departamento de Montevideo.

En el marco de la implementación del Sistema Nacional de Cuidados se generaron diversas experiencias pilotos para cubrir vacíos existentes en la oferta de políticas y programas dirigidos a las personas con discapacidad. Uno de ellos es el piloto de inclusión de niños y niñas con discapacidad en los Centros de Atención a la Infancia y la Familia (CAIF) (MIDES, INAU). El proyecto CAIF Inclusivo tiene como objetivo promover la inclusión educativa de niños y niñas con discapacidad de 2 y 3 años de edad en los centros de atención a la primera infancia, en el marco de la Convención sobre los Derechos de las Personas con discapacidad, la Ley N° 18.651, de Protección Integral de las Personas con Discapacidad, y el Código de la Infancia y la Adolescencia. Se trata de brindar una respuesta de calidad e integral a las necesidades de cuidado de las familias de niños y niñas con discapacidad. El piloto se puso en marcha a mediados de 2013 en los departamentos de Montevideo, Canelones, Artigas y Treinta y Tres. Para su implementación se realizó una capacitación a 52 asistentes personales con una currícula de 96 horas teóricas y prácticas a cargo de la Unidad de Políticas Públicas de Discapacidad de la DNPS, el Inmujeres del MIDES y el Centro de Formación y Estudios del INAU (MIDES, 2014:42).

Otro de los programas pilotos implementados por parte del sistema fue el programa de apoyo parcial a los cuidados del MIDES, dirigido a los hogares donde reside una persona mayor de 15 años con dependencia moderada o severa, y cuyo cuidador/a principal sea mayor de 65 años. Consiste en un apoyo de hasta 20 horas mensuales de cuidado a cargo de asistentes personales especialmente seleccionados y capacitados para esta tarea. Se prevé también el acompañamiento a dos consultas de salud por mes y a una actividad laboral, educativa o de esparcimiento de la persona con dependencia. Este programa piloto se implementa desde el 2013 en los departamentos de Montevideo, Paysandú y Cerro Largo. Para acceder a este servicio, las personas dependientes con discapacidad deben demostrar no poder contratar un servicio de cuidados privado.

Actualmente el programa funciona con 20 asistentes personales, 14 en Montevideo, que atienden 96 personas, 3 en Cerro Largo, que atienden a 28 personas, y 3 en Paysandú, que atienden a 14 personas. La población usuaria del programa presenta múltiples diferencias, sobre todo en lo que hace a la ubicación territorial de sus hogares. En lo que concierne a Montevideo, donde el programa cuenta con más usuarios ingresados, estos pertenecen tanto a barrios céntricos como a barrios periféricos (MIDES, 2014:42).

Por último, el Programa de Asistentes personales del BPS y MIDES constituye otra de las experiencias piloto en el marco de implementación del SNC. Actualmente el programa está dirigido solo a las personas que cobran pensión por invalidez severa del BPS y se encuentren en situación de dependencia severa. Son beneficiarios solo quienes viven en hogares particulares. El beneficio consiste en una partida económica destinada a la contratación de un asistente personal por no más de 80 horas mensuales. Sin embargo, a partir del 2016 el programa modificará las condiciones de ingreso y ampliará la cobertura a todos quienes tengan dependencia severa sin importar el requisito de pensión por discapacidad severa.

Las tareas a cumplir por el asistente personal serán determinadas por el beneficiario, y consistirán en actividades que apoyen la satisfacción de las necesidades básicas de la vida diaria, como levantarse de la cama, facilitar la higiene, vestido, alimentación, movilización y desplazamiento, trabajo, estudio y recreación, entre otras. Serán convenidas entre las partes en atención a la diversidad funcional y no podrán suplir intervenciones profesionales (MIDES, 2014:43).

En relación con la oferta de servicios y prestaciones para la población con discapacidad se observa que se compone básicamente de algunos centros diurnos, residencias de larga estadía y las ayudas especiales del BPS que contribuyen con la contratación de servicios de rehabilitación. También hay servicios de teleasistencia privados y prestaciones que contribuyen con el cuidado, como las ayudas técnicas y servicio de transporte. Por lo tanto, es imprescindible avanzar en la oferta de servicios y prestaciones para esta población que requiere apoyo en los cuidados (MIDES, 2014:43).

## D. Población cuidadora

Para la cuarta población del Sistema Nacional de Cuidados, las personas cuidadoras no remuneradas, se ha implementado una extensión (se detalla más adelante) de la licencia maternal y paternal, y una reducción horaria para el cuidado que puede ser utilizada por padres y madres. Dado el déficit de servicios y prestaciones para atender la población menor de un año es imprescindible ofrecer estos permisos a madres y padres por un período mayor.

A su vez, existen prestaciones ofrecidas por los organismos del Estado<sup>28</sup> a sus funcionarios, por los sindicatos o conquistadas a través de la negociación colectiva pero que solo cubren una parte de los trabajadores asalariados formales y que se circunscriben a una gama reducida de opciones, como servicios de guardería, licencias o flexibilización horaria por enfermedad de hija/o o familiar directo, extensión de las licencias por maternidad y paternidad, reintegro de gastos de atención a familiares con discapacidad (muy pocos casos), y convenios con empresas de servicios de compañía en sanatorio y a domicilio (MIDES, 2014:43).

Según el informe de MIDES la oferta de servicios y prestaciones para la población cuidadora debe ampliarse tanto a través de prestaciones a las familias para redistribuir las tareas de cuidado entre varones y mujeres, y para que el Estado asuma un mayor rol en la provisión del cuidado (reduciendo la carga en las familias). En síntesis se propone la ampliación y potenciación de gran parte de los programas ya existentes en la oferta de servicios<sup>29</sup>. Dentro del hogar se propone avanzar en políticas de cuidados domiciliarios para primera infancia, personas con discapacidad y adultos mayores. Se proyecta también la

<sup>28</sup> Ver estudios de Fernando Salas (2012a, 2012b, 2012c) “Servicios, prestaciones y convenios para el cuidado de los familiares del personal del Estado”, “Prestaciones ofrecidas por los sindicatos para el cuidado de los familiares de sus afiliados”, (2012c) “Acuerdos para garantizar el cuidado de los familiares de los trabajadores en los convenios colectivos de la cuarta ronda de Consejos de Salarios (2010-11)”. Dichos estudios fueron presentados el 10 de diciembre de 2012 en el marco de las consultorías solicitadas a Fernando Salas por el Grupo de Trabajo Interinstitucional del Sistema de Cuidados y el Consejo Nacional de Políticas Sociales.

<sup>29</sup> Para profundizar en las acciones que desplegará el SNC en el período 2015-2020 ver capítulo 5 “*Qué servicios, para quiénes, en qué momento*” del documento “*Cuidado como Sistema. Propuesta para un modelo solidario y corresponsable de cuidados en Uruguay*” (MIDES, 2014).

ampliación de los servicios de teleasistencia y de licencias maternas, paternas y de cuidado. Las propuestas a potenciar fuera del hogar para las poblaciones objetivo constan de ampliar los cupos de cuidado infantil en los Centros de Atención a la Infancia y la Familia (CAIF), ampliar los bonos para centros de educación infantil privados, mejorar la regulación de los centros diurnos, hogares de larga estadía y las viviendas tuteladas para los adultos mayores y personas con discapacidad.

El Sistema Nacional de Cuidados requiere invertir en infraestructura. Se define una primera etapa (2015-2020) donde se prevé la creación de 27.300 cupos nuevos en centros CAIF (equivale a 325 centros), 15.500 cupos en ANEP, inversión en reacondicionamiento de centros diurnos, 122.500 dispositivos de teleasistencia. Por otro lado, se define una segunda etapa (2025 en adelante) donde será necesario crear 10.850 cupos nuevos en centros CAIF (equivale a 100 centros), 10.200 cupos en ANEP, inversión en reacondicionamiento de centros diurnos, 67.500 dispositivos de teleasistencia (MIDES, 2014:43).

El Sistema Nacional de Cuidados requiere disponibilidad de cuidadoras y cuidadores, por lo que se proyecta avanzar en el diseño y consolidación de un Sistema Nacional de Formación para cuidadores y cuidadoras en el marco del Sistema Nacional de Cuidado (MIDES, 2014:90). En este sentido, para una primera etapa (2015-2020) se necesitarán aproximadamente 3.000 cuidadores/as en primera infancia, 8.000 cuidadores/as para personas mayores, 2.300 cuidadores/as para personas con discapacidad. Y en una segunda etapa (2025 en adelante) 15.800 cuidadores/as en primera infancia, 22.000 cuidadores/as para personas mayores, 8.800 cuidadores/as para personas con discapacidad (MIDES, 2014:43).

**Cuadro 16**  
**Síntesis de la oferta programática del Sistema Nacional de Cuidados en el Uruguay**  
**según el tipo de población objetivo**

Población objetivo	Programa	Ejecutores y reguladores
Infancia	Colegios y jardines infantiles privados	Instituciones de enseñanza privada/CEIP-ANEP.
	Centros de educación inicial privados	Instituciones privadas/MEC
	Escuelas y jardines públicos	CEIP-ANEP
	Centros de Atención a la Infancia y Familia (CAIF)	INAU
	Centros diurnos	INAU
	Programa Nuestros Niños	IM/INAU
	Programa Cuidado e Inclusión Socioeducativa para la Primera Infancia	MIDES/MEC
Adultos mayores	Hogares de Ancianos	BPS
	Centros de Larga Estadía	BPS/MIDES
	Servicio de Atención e Inserción Comunitaria	ASSE
	Hospital Piñeyro del Campo	ASSE
	Centros Diurnos	IM
	Programa de Inclusión en Cuidados	MIDES
	Servicios de Teleasistencia	BPS/ANTEL
Personas con discapacidad	Centros de Atención	INAU/MIDES
	Centros Diurnos de Rehabilitación Salud Mental	ASSE
	Taller Panambí	IM
	Ayudas Especiales	BPS
	Residencias Medio Camino/Casas Asistidas	MIDES/MSP/ASSE
	Centro Nacional de Ayudas Técnicas	MIDES/IM/UTU/MIDES/
	Asistentes Personales	MIDES/BPS
	Programa Apoyo Parcial	MIDES
Cuidadores/as	Licencias maternidad, paternidad, parentales	MTSS/BPS
	Sistema Nacional de Formación	SNC
	Cláusulas de Cuidado en Negociación Colectiva de Salarios	MTSS/PIT-CNT/Empresas privadas-públicas

Fuente: Elaboración propia.



## **IV. Análisis de las políticas y los programas existentes para la atención de población dependiente en el marco de la Intendencia de Montevideo**

---

A nivel departamental, el Grupo de Trabajo de políticas de cuidado de la Intendencia de Montevideo, realizó un ejercicio de identificación de las políticas departamentales de cuidado que se dirigen a las poblaciones objetivos del Sistema Nacional de Cuidados. Un primer paso constó en mapear cuáles eran aquellos programas de la Intendencia que proveen cuidados a niños/as, adultos mayores, personas con discapacidad y cuidadoras/es remunerados y no remunerados. En este espacio participaron áreas de trabajo internas de la Intendencia. No participaron, hasta el momento las instituciones que implementan el sistema a nivel nacional. Los datos de los programas que se presentarán a continuación fueron extraídos del informe “Grupo de Trabajo en Cuidados de la Comisión de Equidad y Género” elaborado en febrero de 2015 por la Secretaría para la Igualdad de Género (IM, 2015).

### **A. Cuidado infantil**

En relación con las políticas de cuidado departamental dirigida a la primera infancia existe desde el 1990 el programa “Nuestros Niños” que surge en el marco de la Comisión de Infancia de la Intendencia de Montevideo (actualmente Secretaría de Infancia), y consiste en una propuesta socio-educativa de atención integral dirigida a niños y niñas que tienen entre 6 meses y 3 años, focalizando especialmente en quienes se encuentran en situación de vulnerabilidad social. El programa tiene una cobertura de 1.500 niños/as al 2015 (IM, 2015). Este programa se encuentra actualmente en revisión y recientemente pasó a co-ejecutarse con INAU en el marco del programa CAIF. Se basa en un modelo de cooperación público-privado, el cual se concreta a través de convenios de la Intendencia de Montevideo con la sociedad civil organizada, asociaciones civiles sin fines de lucros en Centros Comunitarios de Educación Infantil, y con organizaciones de carácter sindical, cooperativista u otro.

Los objetivos del programa se vinculan con poder brindar atención integral a la primera infancia y sus familias, que se encuentran en situación de pobreza. Asimismo, busca contribuir a la formación permanente de maestras/os y educadores de los centros de primera infancia, y por último, trabajar

conjuntamente con las asociaciones civiles para la gestión de los centros así como en actividades de sensibilización y promoción comunitaria. El programa implementa los Centros Comunitarios de Educación Infantil. Son 18 centros en convenio de gestión con la sociedad civil organizada o asociaciones civiles sin fines de lucro, donde se brinda atención integral en las áreas: pedagógica-didáctica, salud, nutricional, psicomotriz y educación por el arte (IM, 2015).

La Intendencia también gestiona 18 Centros de Modalidad Becas de carácter popular o cooperativo, que atienden a la primera infancia en convenio con organizaciones de carácter sindical, cooperativista u otro, donde se brindan becas a niños/as de la zona. Como parte de este programa se desarrolla un Plan de Formación y Promoción Comunitaria en las siguientes áreas: pedagógica-didáctica, social, nutrición y salud, y se coordina con otras instituciones y organismos tanto públicos como privados que trabajan con la primera infancia.

**Cuadro 17**  
**Síntesis programática en cuidados dirigida a primera infancia de la Intendencia de Montevideo**

Servicio/programa	Objetivos, alcance	Vinculación con la política de cuidados
Secretaría de Infancia/INAU - Programa Nuestros Niños	Contribuir a mejorar la calidad de vida de niños y niñas de primera infancia en situación de vulnerabilidad social, a través de un modelo de co-gestión con la sociedad civil Dos líneas de acción directa en atención a niñas y niños de 0 a 3 años: los centros comunitarios de educación infantil y los centros educativos por Sistema de Becas. Entre ambas modalidades se da cobertura aproximadamente a 1.500 niños/as	Es un servicio socio-educativo destinado a atender integralmente a niños y niñas entre 6 meses y 3 años, involucrando a las familias y a la comunidad El horario de los centros es de 8 a 16 horas, algunos son de 8 horas, otros de doble turno de 4 horas y también algunos tienen horarios mixtos de acuerdo a las necesidades familiares

Fuente: Intendencia de Montevideo (2015).

## B. Cuidado de adultos/as mayores

Con respecto a las personas adultas mayores y cuidadoras remuneradas o no remuneradas, la Intendencia de Montevideo desarrolla el Programa Centros Diurnos (existen dos centros en el departamento) que busca estimular la inclusión social de adultos mayores de 60 años en situación de vulnerabilidad psicosocial, mediante actividades de corte recreativo, físico, deportivo, intelectual y manual. Cuenta con recursos técnicos y administrativos para atender problemas de soledad, aislamiento, depresión, ausencia de vínculos familiares, sociales y comunitarios.

Los objetivos del programa están orientados a estimular la inclusión social de los adultos mayores en situación de vulnerabilidad y buscar la reinserción en la comunidad, y por otro lado, a atender los problemas de soledad que atraviesan los adultos mayores. El programa se dirige a los adultos mayores de 60 años, autoválidos, en situación de vulnerabilidad. Participan del programa aproximadamente 90 personas adultas mayores (IM, 2015).

Otra de las iniciativas departamental de cuidado dirigidos a personas adultas mayores es el Programa Aprendiendo a Cuidar a nuestros mayores. Se trata de cursos de formación dirigido a cuidadoras informales de adultos mayores. Los cursos son sobre el cuidado integral de los adultos mayores desde una perspectiva de derechos y con un enfoque de género. Con esto se apunta a mejorar la realidad de los cuidados a través de la generación de un espacio en donde adquirir información, reflexionar e intercambiar conocimientos y experiencias al respecto.

El programa busca contribuir con la jerarquización y dignificación de la tarea de cuidar mediante la capacitación, y propone brindar herramientas conceptuales y operativas en respuesta a las necesidades de familiares que en su rol de cuidadores/as informales se han tenido que ocupar de una persona adulta mayor. Asimismo, persigue generar un espacio de reflexión, intercambio y toma de conciencia respecto a las implicancias de la tarea de cuidar. La población objetivo son los cuidadores/as informales de personas adultas mayores o público en general interesado en la temática (mayor de 18 años).

Este curso está a cargo de un equipo interdisciplinario integrado por el cuerpo técnico de la Secretaría para el Adulto Mayor con el apoyo de la División Salud de la Intendencia de Montevideo, y el Departamento de Geriátrica del Hospital de Clínicas de la Universidad de la República. Se desarrolla a nivel de cada municipio de Montevideo y han egresado de los cursos un total de 217 cuidadores/as en 2015 (IM, 2015).

**Cuadro 18**  
**Síntesis programática en cuidados dirigida a personas adultas mayores de la Intendencia de Montevideo**

Servicio/programa	Objetivos, alcance	Vinculación con la política de cuidados
Secretaría de Adulto Mayor – Programa Centros Diurnos	El objetivo es fomentar la inclusión social de las personas mayores impulsando la socialización, formación, recreación y grupalidad, para un envejecimiento activo y saludable Asisten a los 2 Centros Diurnos aproximadamente 90 adultos mayores	Si bien los adultos mayores que participan del programa son autónomos en cuanto a sus capacidades motrices y de desplazamiento, con este programa se da respuesta a otra dimensión clave del cuidado para garantizar el bienestar de las personas: la dimensión socio-afectiva
Secretaría de Adulto Mayor – Aprendiendo a cuidar	Brindar herramientas conceptuales y operativas en respuesta a las necesidades de familiares que en su rol de cuidadores/as informales se han tenido que ocupar de una persona adulta mayor Se desarrollan cursos de formación a nivel municipal. Han egresado 217 cuidadores/as	Con esto se apunta a mejorar la realidad de los cuidados a través de la generación de un espacio en donde adquirir información, reflexionar e intercambiar conocimientos y experiencias al respecto

Fuente: Intendencia de Montevideo (2015).

## C. Cuidado personas con discapacidad

Finalmente, en relación con las políticas de cuidado departamental dirigidas a las personas con discapacidad, desde la Secretaría de la Discapacidad se trabaja fundamentalmente en mejorar la accesibilidad física, la información y la comunicación en torno a la discapacidad, articulando con los programas impulsados desde el Programa Nacional para la Discapacidad del MIDES (PRONADIS).

Según el informe elaborado por la Intendencia de Montevideo, no se desarrollan políticas específicas en cuidado dirigidas a las personas con discapacidad. Por tanto, no existen acciones concretas ejecutadas desde este ámbito y vinculadas a los cuidados. Sin embargo, acciones como la denominada “Barrio Accesible” pueden incluirse en este punto ya que refieren directamente a la atención de las personas con discapacidad y buscan reducir la dependencia.

“Barrio Accesible” es un programa orientado a promover la participación de las diversas comunidades barriales en la progresiva eliminación de las barreras físicas, de comunicación y de orientación. En el marco del Compromiso de Accesibilidad desarrollado desde 2011, el programa promueve la accesibilidad universal en los barrios de Montevideo a partir de la participación de vecinos y vecinas, instituciones y organizaciones sociales, empresas públicas y privadas en la transformación de los entornos. Contiene, entre otras acciones, un mapa de accesibilidad en los distintos barrios de Montevideo<sup>30</sup>.

<sup>30</sup> <http://accesibilidad.montevideo.gub.uy/>.



## V. Perfil de personas que reciben cuidados, servicios de cuidado y grado de cobertura

En este apartado se presentará la información disponible para la ciudad de Montevideo, cuando la misma lo permita se presentará desagregada para cada municipio. Es importante mencionar que la información no es exhaustiva debido a vacíos de información tanto a nivel de servicios públicos como privados.

### A. Primera infancia

Montevideo tiene un 5% de población correspondiente a la primera infancia (0 a 3 años), representando 65.985 niños y niñas. El cuadro siguiente permite observar la distribución territorial de estos niños/as. Los municipios A, D y F poseen mayor cantidad de niños/as entre 0 y 3 años, alcanzando entre los 3 el 53% de la población de Montevideo en ese tramo etario. A su vez, los municipios B y E son los que tienen menor cantidad de niños/as de esta edad. El municipio con mayor cantidad de menores de 4 años es el Municipio A donde los niños/as menores de 4 representan el 65% de la población. En el otro extremo el municipio B es el que tiene menor número de menores de 4, representando el 3,5% de la población de ese municipio.

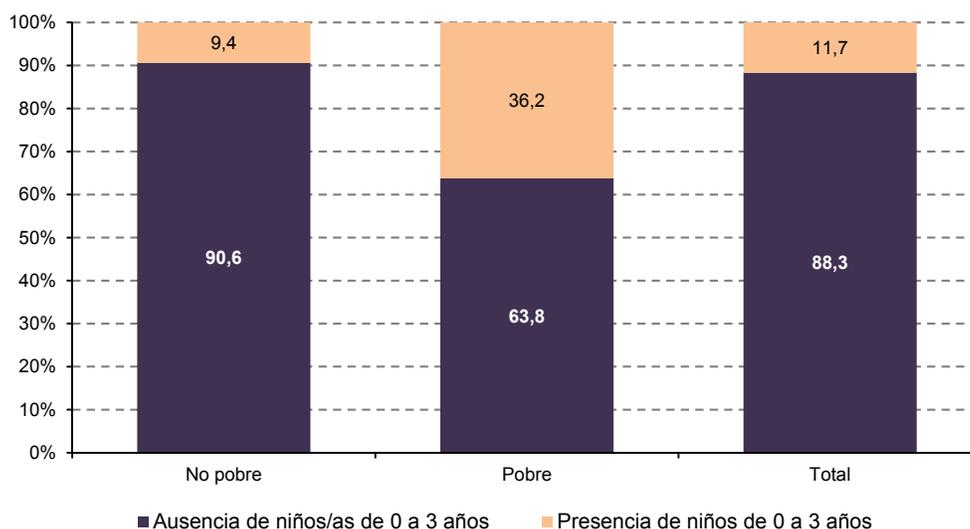
Importa destacar que más de un tercio de los hogares pobres tienen al menos un menor de 4 años entre sus integrantes, situación que solo ocurre en uno de cada 10 hogares no pobres.

**Cuadro 19**  
**Montevideo: distribución de la población de 0 a 3 años por municipio, 2011**

Municipio/edad	0	1	2	3	Total 0 a 3	Porcentaje sobre población del municipio
A	3 212	3 180	3 263	3 238	12893	6,0
B	1 217	1 124	1 053	1 092	4486	3,5
C	1 807	1 745	1 712	1 696	6960	4,0
CH	1 638	1 528	1 575	1 480	6221	3,7
D	2 710	2 760	2 821	2 818	11 109	6,3
E	1 283	1 355	1 371	1 418	5 427	4,1
F	2 857	2 817	2 809	2766	11 249	6,0
G	1930	1890	1 878	1 942	7 640	5,5
Total	16 654	16 399	16 482	16 450	65 985	5,0

Fuente: Sauval, M. "Descripción territorial de la población dependiente y cuidadora de Montevideo" CIEDUR, 2014.

**Gráfico 7**  
**Montevideo: hogares con presencia de al menos un niño/a entre 0 y 3 años por pobreza del hogar, 2014**



Fuente: Elaboración propia en base a los microdatos de la Encuesta Continua de Hogares del Instituto Nacional de Estadística, 2014.

En Montevideo, menos de un tercio de los niños/as entre 0 y 2 años de edad asiste a algún centro de educación inicial, situación que cambia casi completamente a partir de los 3 años donde solo un 10% de los niños y niñas no asisten. Esto se relaciona, como se ha mencionado, con la obligatoriedad de la educación inicial a partir de 4 años y la recomendación fuerte de asistencia a los 3 años.

**Cuadro 20**  
**Montevideo: número de niños/as entre 0 y 2 años que asisten a Centros de Educación Inicial, 2014**

	Cantidad	Porcentaje
Asiste	14 648	29,4
No asiste	35 243	70,6
Total	49 891	100

Fuente: Elaboración propia en base a los microdatos de la Encuesta Continua de Hogares del Instituto Nacional de Estadística, 2014.

**Cuadro 21**  
**Montevideo: número de niños/as entre 3 y 5 años que asisten a Centros de Educación Inicial, 2014**

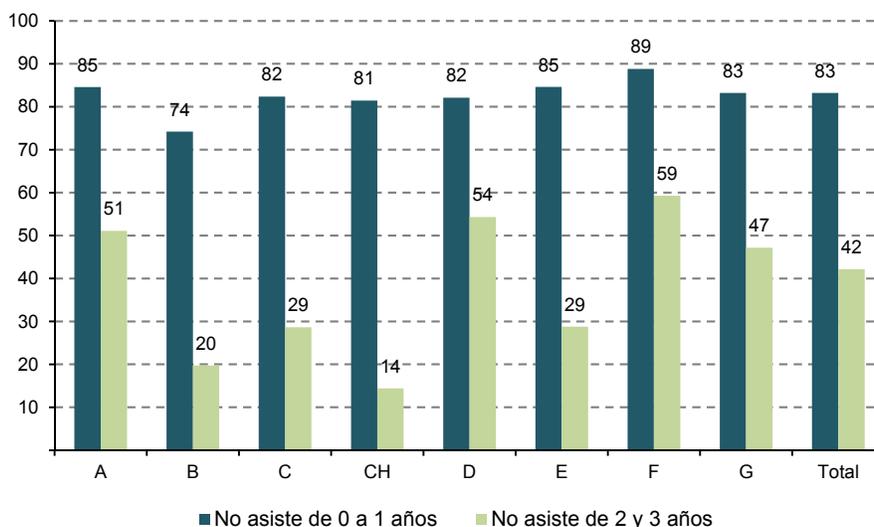
	Cantidad	Porcentaje
Asiste actualmente	45 898	86,7
Sí, asistió	1 595	3,0
No asistió/no asiste	5 447	10,3
Total	52 940	100

Fuente: Elaboración propia en base a los microdatos de la Encuesta Continua de Hogares del Instituto Nacional de Estadística, 2014.

En Montevideo el 63% de los niños entre 0 y 3 años no asiste a centros de cuidados. Si se observa el tramo de 0 y 1 año de edad, los niveles de asistencia son muy bajos, realidad que se modifica a partir de los 2 años. Al observar según distribución por municipios de residencia, los municipios CH y B son los que presentan mayores porcentajes de asistencia, fundamentalmente por el acceso a centros privados a

partir de los 2 años. La asistencia a centros CAIF es mayor en los municipios D, A y G, y casi marginal en los municipios CH, C y E, lo cual se corresponde con la distribución de ingresos entre municipios como se presentó ya en este documento (predomina la asistencia a centros CAIF en los de menores recursos y a centros privados en los municipios de mayores recursos). Los centros CAIF se concentran en los barrios que tienen mayores niveles de pobreza. A su vez, debe recordarse que los datos de asistencia a CAIF de niños/as de 0 y 1 año, refieren a la modalidad de estimulación oportuna, en régimen de 1 vez por semana.

**Gráfico 8**  
**Montevideo: asistencia a centros educativos por parte de niñas/os de 0 a 3 años, 2011**  
(En porcentajes)



Fuente: Elaboración propia en base a los microdatos del Censo de Población, Hogares y Viviendas, Uruguay, 2011.

## B. Adultos mayores

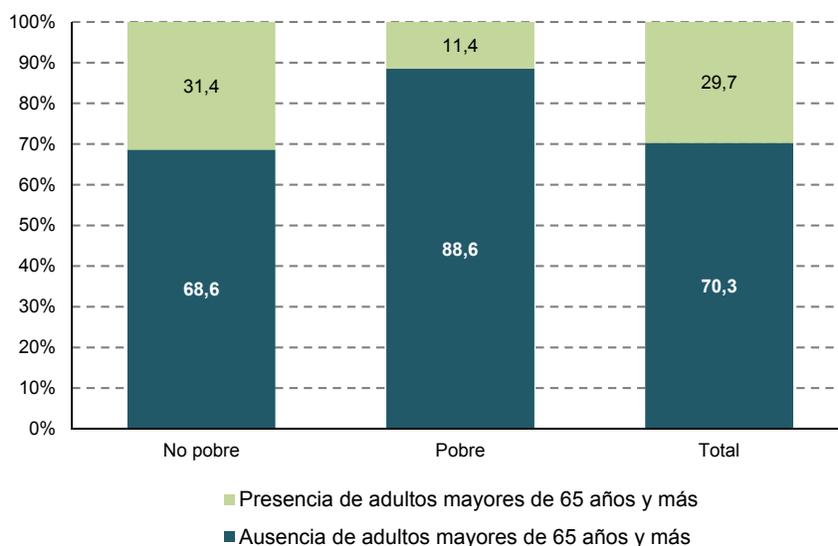
Montevideo cuenta con 110.323 personas mayores de 65 años. El municipio CH es el que presenta una mayor proporción, seguido por el C y el E. Al observar la presencia de adultos mayores según condición de pobreza de los hogares, se aprecia una situación inversa a la de los menores de 4 años. Uno de cada tres hogares no pobres tienen un adulto mayor entre sus integrantes y algo más de uno de cada 10 hogares pobres.

**Cuadro 22**  
**Montevideo: distribución de la población mayor de 65 años por municipio, 2014**

Municipio/edad	65 a 75	76 a 80	81 a 85	86 a 90	Mayores de 90	Total adultos mayores de 65	Porcentaje sobre población del municipio
A	15 132	5 063	3 479	1 519	598	25 791	12,1
B	10 785	4 291	3 347	1 984	917	21 324	16,7
C	16 546	6 614	4 990	2 746	1 204	32 100	18,4
CH	17 964	6 955	5 620	3 119	1 407	35 065	20,6
D	12 536	4 403	2 964	1 402	499	21 804	12,4
E	12 645	4 975	3 686	1 807	825	23 938	18,3
F	13 600	4 601	3 235	1 378	585	23 399	12,5
G	11 115	3 921	2 799	1 419	538	19 792	14,1
Total	110 323	40 823	30 120	15 374	6 573	203 213	15,4

Fuente: Sauval, M. "Descripción territorial de la población dependiente y cuidadora de Montevideo" CIEDUR, 2014.

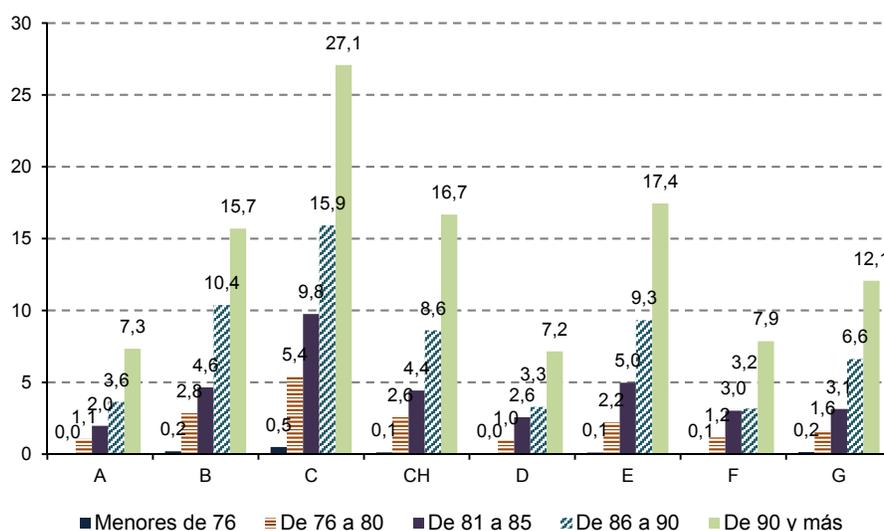
**Gráfico 9**  
**Montevideo: hogares con la presencia de al menos un adulto mayor de 65 años por pobreza del hogar, 2014**  
*(En porcentajes)*



Fuente: Elaboración propia en base a los microdatos de la Encuesta Continua de Hogares del Instituto Nacional de Estadística, 2014.

Uno de los servicios disponibles en Montevideo para las personas adultas mayores son los hogares de larga estadía. Al mirar la proporción de personas que viven en hogares de larga estadía en función de su edad y su municipio de residencia, se revela que la mayor proporción se encuentra en el municipio C, seguido por el CH. En el otro extremo se encuentran los municipios F, D y A.

**Gráfico 10**  
**Montevideo: proporción de personas que viven en hogares de larga estadía, por tramos de edad en la vejez, 2011**  
*(En porcentajes)*



Fuente: Sauval, M. "Descripción territorial de la población dependiente y cuidadora de Montevideo" CIEDUR, 2014.

## C. Población con discapacidades

En cuanto a las personas con discapacidad que son dependientes, se presentan los datos de acuerdo al criterio ya mencionado para los adultos mayores en Sauval (2014); los datos se presentan para las personas entre 4 y 64 años de edad porque según este criterio todos los menores de 4 años se consideran dependientes y los de 65 años y más se analizaron en el punto anterior.

**Cuadro 23**  
Montevideo: personas que no pueden o tienen mucha dificultad para caminar/subir escalones, entender y/o aprender, 2011

Municipio/edad	4 a 12	13 a 20	21 a 50	51 a 64	Total con limitaciones	Porcentaje sobre el total del municipio
A	474	448	1 125	1 226	3 273	1,9
B	76	78	346	398	898	0,9
C	117	142	558	736	1 553	1,1
CH	84	92	316	425	917	0,7
D	423	410	1 119	1 141	3 093	2,2
E	126	142	410	498	1 176	1,2
F	351	342	974	959	2626	1,7
G	234	250	695	700	1 879	1,7
Total	1 885	1 904	5 543	6 083	15 415	1,5

Fuente: Sauval, M. "Descripción territorial de la población dependiente y cuidadora de Montevideo" CIEDUR, 2014.

Al analizar cómo incide la discapacidad en los diferentes municipios, se observa que esta tiene un mayor impacto en las personas con mayor vulnerabilidad social, ya que está más presente en los municipios que tienen mayores niveles de pobreza, principalmente el D y el A.

## D. Tiempo destinado al cuidado en Montevideo

Como se sabe, las tareas y responsabilidades de cuidado son una de las principales barreras a la autonomía económica de las mujeres. Parece importante, por tanto, analizar los tiempos destinados al cuidado en Montevideo. Se observa que las mujeres en Montevideo destinan en promedio 24 horas por semana al cuidado de niños y niñas, 22 al cuidado de discapacitados y 21 al cuidado de adultos mayores. Por su parte los varones destinan 15 horas al cuidado de niños/as, 25 al cuidado de discapacitados y 24 al cuidado de adultos mayores.

**Cuadro 24**  
Montevideo: tasa de participación y tiempo promedio dedicado al cuidado de las poblaciones dependientes por sexo<sup>a</sup>, 2013  
(En porcentajes y horas semanales)

	Mujeres		Varones		Diferencias M/V	
	Tasa de participación	Tiempo promedio	Tasa de participación	Tiempo promedio	Tasa de participación	Tiempo promedio
Cuidado de niños del hogar entre 0 y 12 años	92,2	24	90,8	15	1,4	8
Cuidados de discapacitados del hogar	8,1	22	8,1	25	0,0	-3
Trabajo de cuidados	31	24	22,6	17	8,4	8

Fuente: Elaboración propia en base a los micro datos de la Encuesta de Uso del Tiempo del Instituto Nacional de Estadística. Uruguay, 2013.

<sup>a</sup> No incluye cuidado de personas adultas mayores por insuficientes casos.

Al observar el tiempo y la participación según edad de los niños/as se aprecia que el tramo más demandante es el de menores de 4 años, donde las mujeres destinan 24 horas y los varones 14. Es en este tramo también donde se aprecian la brecha más significativa entre varones y mujeres en el tiempo dedicado al cuidado infantil. Parece ser este un tramo central para el desarrollo de las políticas de cuidado que permitan entre otros elementos la autonomía económica de las mujeres.

**Cuadro 25**  
**Montevideo: tasa de participación y tiempo promedio dedicado al cuidado de niños,**  
**según tramos de edad por sexo, 2013**  
*(En porcentajes y horas semanales)*

	Mujeres		Varones		Diferencia M/V	
	Tasa de participación	Tiempo promedio	Tasa de participación	Tiempo promedio	Tasa de participación	Tiempo promedio
Cuidados de niños de 0 a 3 años del hogar	42,5	24	40,5	14	2,0	10
Cuidados de niños de 4 y 5 años del hogar	26,0	19	28,0	15	-2,0	4
Cuidados de niños de 6 a 12 años del hogar	57,9	15	55,5	10	2,3	5
Cuidado de todos los niños del hogar entre 0 y 12 años	28,6	24	20,6	15	8,0	9

Fuente: Elaboración propia en base a los micro datos de la Encuesta de Uso del Tiempo del Instituto Nacional de Estadística. Uruguay, 2013.

Otro dato importante que permite observar la Encuesta de Uso del Tiempo es el tiempo destinado al traslado por los habitantes de Montevideo. En este sentido se observa que en promedio se destinan 7,3 horas para trasladarse al trabajo o al centro educativo en Montevideo, dedicando las mujeres 7,6 y los varones 7 horas. Este punto es particularmente importante a la hora de pensar y planificar la localización de los servicios.

## E. Caracterización de las personas cuidadoras remuneradas y no remuneradas

La información disponible para la población cuidadora, particularmente la población cuidadora no remunerada, en Montevideo es escasa. Una forma de aproximación es caracterizar a las personas que tienen entre 25 y 59 años, que están fuera de la fuerza de trabajo y no son jubiladas ni pensionistas, y tampoco estudian, lo que permitiría, como se plantea en Sauval (2014) aproximarse al número de personas que podrían estar dedicándose exclusivamente a los quehaceres del hogar y a los cuidados. Esta información de acuerdo a los municipios de Montevideo, muestra que del total de la población que presenta estas características entre un 80% y un 88% son mujeres, en todos los municipios.

De acuerdo los datos de la última Encuesta de uso del tiempo (2013) el 27% de la población montevideana realiza tareas de cuidados no remunerados, porcentaje mayor entre las mujeres que representan el 31% que entre los varones (23%). Son aproximadamente 186.000 mujeres en Montevideo que realizan estas tareas.

**Cuadro 26**  
**Montevideo: personas entre 25 y 59 años, fuera de la fuerza de trabajo, que no son jubiladas, pensionistas o estudiantes, 2011**

Municipio	Varones		Mujeres		Total	
	Cantidad	Porcentaje	Cantidad	Porcentaje	Cantidad	Porcentaje
A	1 154	18	8 110	20	9 264	20
B	467	7	1 988	5	2 455	5
C	679	10	3 633	9	4 312	9
CH	662	10	3 588	9	4 250	9
D	1 176	18	7 426	19	8 602	18
E	616	9	3 747	9	4 363	9
F	1 023	16	6 199	15	7 222	15
G	759	12	5 430	14	6 189	13
Total	6 536	100	40 121	100	46 657	100

Fuente: Sauval, M. "Descripción territorial de la población dependiente y cuidadora de Montevideo" CIEDUR, 2014.

**Cuadro 27**  
**Montevideo: cantidad y porcentaje de cuidadores no remunerados (14 años y más) por sexo, 2013**

	Mujeres		Varones		Total	
No cuidadores	413 385	69,0	414 222	77,4	827 607	72,9
Cuidadores	185 980	31,0	121 256	22,6	30 7236	27,1
Total	599 365	100	535 478	100	1 134 843	100

Fuente: Elaboración propia en base a los micro datos de la Encuesta de Uso del Tiempo del Instituto Nacional de Estadística, Uruguay, 2013.

La información disponible sobre las personas que cuidan remuneradamente en Montevideo es también escasa. De acuerdo a los datos de la última ECH (2014) puede decirse que 20.031 se dedican a estas tareas, siendo el 92% mujeres y tan solo 8% varones. Al observar la edad de estas personas, se aprecia que el 60% tienen entre 30 y 59 años. Esta edad es particularmente frecuente entre las mujeres cuidadoras.

**Cuadro 28**  
**Montevideo: cuidadores remunerados<sup>a</sup> por sexo, 2014**

		Mujeres	Varones	Total
Cuidadores remunerados	Cantidad	18 468	1 563	20 031
	Porcentaje	92,2	7,8	100

Fuente: Elaboración propia en base a los microdatos de la Encuesta Continua de Hogares del Instituto Nacional de Estadística, 2014.  
<sup>a</sup> Para esta tabla se sigue la clasificación realizada por Aguirre en "Personas Ocupadas en el Sector Cuidados". Se considera solo la ocupación principal.

El codificador que seguimos es el utilizado para la ECH 2014 - CIUO 08.

5311 - cuidadores de niños.

5312 - auxiliares de maestros.

5321 - cuidadores en salud en instituciones.

5322 - cuidadores en salud a domicilio.

Al observar el nivel educativo alcanzado por las personas ocupadas en el sector de los cuidados se aprecia que el 22% tiene como nivel educativo máximo la primaria completa, el 64% secundaria completa y el 14% nivel universitario. Existe una clara diferencia entre los varones y mujeres cuidadores siendo en el caso de las mujeres más bajo el nivel educativo promedio. A su vez, el nivel educativo de las personas empleadas en el sector de los cuidados en Montevideo, en relación al resto de los ocupados, es sensiblemente inferior. Al observar el nivel educativo de las personas cuidadoras no remuneradas en Montevideo, se aprecia que la mitad de ellas tienen secundaria completa y una de cada cuatro tienen nivel universitario.

**Cuadro 29**  
**Montevideo: cuidadores remunerados por sexo y tramos de edad, 2014**  
 (En porcentajes)

	Varones <sup>a</sup>	Mujeres	Total
Entre 14 y 17 <sup>a</sup>	0	2,9	2,7
Entre 18 y 29	44,2	19,5	21,4
Entre 30 y 59	47,2	60,6	59,5
De 60 y más	8,6	17,0	16,4

Fuente: Elaboración propia en base a los microdatos de la Encuesta Continua de Hogares del Instituto Nacional de Estadística, 2014.

<sup>a</sup> Los casos para la columna de Varones y la fila de 14 a 17 son menores a 30.

**Cuadro 30**  
**Montevideo: máximo nivel educativo alcanzado por los cuidadores no remunerados, por sexo, 2013**  
 (En porcentajes)

Cuidadores no remunerados			
	Varones	Mujeres	Total
Sin instrucción y hasta primaria completa	16,4	22,6	20,3
Hasta secundaria completa	59,1	52,9	55,2
Hasta universitario y postuniversitario completo	24,5	24,5	24,5
Total	100	100	100

Fuente: Elaboración propia en base a los micro datos de la Encuesta de Uso del Tiempo del Instituto Nacional de Estadística. Uruguay, 2013.

Nota: Se excluyen las personas que no integraban el hogar durante la aplicación de la ECH.

En lo que respecta al cuidado de menores de 12 años, uno de cada tres hogares realiza estos cuidados. Al observarlo en función de la condición de pobreza, las proporciones se modifican. Mientras que en los hogares no pobres 24% cuidan menores de 12 años, entre los hogares pobres esta cifra asciende a 70%. Por otra parte, 3,4% de los hogares de Montevideo realizan tareas de cuidados de personas con discapacidad y 2% de cuidados de adultos mayores.

Al considerar todas las personas dependientes, se observa que uno de cada tres hogares realiza tareas de cuidado, nuevamente con gran diferencia en función de la condición de pobreza de estos hogares. Mientras que en los hogares no pobres 28% realiza tareas de cuidados, en los hogares pobres la cifra asciende a 73%. Nuevamente es importante considerar el impacto de estos datos a nivel de la autonomía económica de las mujeres.

**Cuadro 31**  
**Montevideo: porcentaje de hogares donde se realizan cuidados no remunerados para los integrantes del mismo hogar por pobreza<sup>a</sup>, 2013**  
 (En porcentajes)

		No pobre	Pobre	Total
Hogares en donde se realizan tareas de cuidado a niños/as entre 0 y 12 años	No	76,1	29,9	70,7
	Si	23,9	70,1	29,3
	Total	100	100	100
Hogares en donde se realizan tareas de cuidado a discapacitados	No	97,2	92,2	96,6
	Si	2,8	7,8	3,4
	Total	100	100	100
Hogares en donde se realizan tareas de cuidado	No	72,1	26,7	66,9
	Si	27,9	73,3	33,1
	Total	100	100	100

Fuente: Elaboración propia en base a los micro datos de la Encuesta de Uso del Tiempo del Instituto Nacional de Estadística. Uruguay, 2013.

<sup>a</sup> No incluye cuidado de personas adultas mayores por insuficientes casos.

## **VI. Principales políticas laborales relacionadas con el cuidado y la autonomía económica de las mujeres**

---

Una de las políticas destacadas a nivel nacional en el área de autonomía económica es la legislación que iguala los derechos de trabajadoras y trabajadores en ámbitos tradicionalmente informales, como el doméstico y el rural por medio de las leyes de trabajo doméstico y de trabajo rural. A su vez, en el marco del Plan de Equidad de 2007, en materia de empleo protegido dirigidos a la población en situación de vulnerabilidad, se destaca el Programa “Uruguay trabaja” (ley N° 18.240) que habilita la definición de medidas especiales para grupos con dificultades de empleabilidad —jóvenes, mujeres, afrodescendientes, transexuales y personas con discapacidad.

En 2012 se creó el Programa “Yo estudio y trabajo”, iniciativa interinstitucional para fortalecer el vínculo entre el mundo educativo y el mundo del trabajo. Es coordinado por el Ministerio de Trabajo y Seguridad Social (MTSS) y co-ejecutado con el Instituto Nacional de la Juventud (INJU) del Ministerio de Desarrollo Social (MIDES) y el Instituto Nacional de Empleo y Formación Profesional (INEFOP). El objetivo del mismo es ofrecer una primera experiencia laboral formal a jóvenes estudiantes de 16 a 20 años, generando habilidades básicas para desempeñarse en el mercado laboral. A partir de la tercera edición del programa (2014) se incorporaron las medidas especiales de carácter temporal para la población afro, trans, mujeres y con discapacidad para el departamento de Montevideo. En los tres años de implementación del programa se han generado 2.046 primeras experiencias laborales para jóvenes en el Estado. Un 70% aproximadamente son mujeres jóvenes.

Por su parte, las políticas de seguridad social desarrolladas desde 2005 a la fecha tienen como objetivo la inclusión y formalización de nuevos colectivos. Es de destacar que el aumento de la cobertura de jubilaciones en distintas causales se ha dado especialmente en el caso de las mujeres. La ley N° 18.395 de 2008 flexibiliza las condiciones de acceso al régimen jubilatorio en especial a las mujeres quienes tienen el derecho a computar un año adicional de servicios por cada hijo/a nacido vivo o por cada hijo/a que hayan adoptado, siendo éste menor o discapacitado, con un máximo total de cinco años.

A nivel nacional, resulta significativo destacar la extensión de licencia maternal, licencia paternal y licencias parentales. En noviembre de 2013 entró en vigencia una nueva ley (Ley N° 19.161) sobre licencias por maternidad, paternidad y parentales. Esta ley, aprobada en octubre de 2013, regula el subsidio

por maternidad otorgado por el BPS, instaure el subsidio por paternidad y regule subsidio por reducción de la jornada laboral para el cuidado de niños y niñas, con el objetivo de promover la corresponsabilidad. El pago de estos servicios no implica un pago extra a la seguridad social; son financiados por el BPS (MIDES, 2014:45).

Hasta este momento en el Uruguay la licencia por maternidad y paternidad en el sector privado incluía únicamente a las y los trabajadores en relación de dependencia. La prestación consta de un subsidio por 12 semanas para las madres y 3 días para los padres (estos últimos a cargo del empleador). La nueva ley extiende los plazos y la cobertura a personas fuera de la relación de dependencia (MIDES, 2014:45).

En síntesis, la Ley N° 19.161, de Subsidio por Maternidad y por Paternidad para Trabajadores de la Actividad Privada, establece lo siguiente:

- Nueva regulación al subsidio por maternidad, se incluye a las trabajadoras no dependientes que coticen en la seguridad social del sector privado y que no tengan más de un empleado/a y trabajadoras monotributistas. El beneficio se extiende a 14 semanas.
- 10 días continuos (a partir de 2016) de licencias por paternidad que se acumulan a los tres días que son actualmente financiados por el contratante. Dicha licencia es pagada por la seguridad social y es para los trabajadores dependientes de la actividad privada y los no dependientes que coticen en la seguridad social y que no tengan más de un empleado y monotributistas.
- Medio horario de labor para padre o madre hasta 6 meses del niño o niña (a partir de 2016) a partir del fin de licencia por maternidad. Este beneficio podrá ser utilizado indistintamente y en forma alternada entre el padre y la madre (MIDES, 2014:45).

Dicho marco normativo amplía los derechos de parentalidad en el Uruguay enmarcándose en una de las estrategias que conforman el Sistema Nacional de Cuidados que se encuentra en su fase de implementación.

A continuación se presentarán los programas de la Intendencia sobre este punto. La mayoría de estos programas se enmarcan en el Departamento de Desarrollo Social y en el Departamento de Desarrollo Económico de la Intendencia y presentan en su formulación e implementación la incorporación de la perspectiva de género.

## **A. Programa Barrido Otoñal**

En el año 2002 surge el programa “Barrido Otoñal”, en el marco de un conjunto de políticas de emergencia social, con el fin de combatir una de las mayores crisis socioeconómicas vividas en el Uruguay. Actualmente, dicho programa consiste en una línea de política social que centra su diseño en un enfoque de pobreza y género, a través de una experiencia socio-laboral para mujeres: jefas de hogar con personas a cargo, transexuales, inmigrantes, clasificadoras y privadas de libertad.

La tarea operativa del programa es el barrido de 8 centros y avenidas de la ciudad de Montevideo. Se caracteriza por ser un empleo formal con beneficios sociales (aportes a la seguridad social, derecho a aguinaldo, salario vacacional, seguro de enfermedad y seguro contra accidentes de trabajo). Las beneficiarias se comprometen a participar activamente de la propuesta educativa-laboral, la cual consiste en realizar capacitación laboral básica, aprestamiento en oficios, iniciación en informática, alfabetización, información sobre derechos laborales, planificación familiar, apoyo en casos de violencia doméstica y búsqueda de empleo.

La gestión del programa está implementada por ONG, bajo la coordinación de la Secretaría para la Igualdad de Género y la Unidad Convenios Educativos de División Limpieza de la Intendencia de Montevideo. Los objetivos del programa se orientan a desarrollar una experiencia laboral transitoria que permita a un grupo de mujeres en condiciones de pobreza, jefas de familia, obtener un sustento económico estable durante un período de 9 meses. Y por otro lado a brindar a mujeres en condiciones de pobreza la oportunidad de incluirse en una propuesta de fortalecimiento personal y social que promueva mejores condiciones para el desarrollo de estrategias de generación de ingresos.

En síntesis, el programa procura aliviar la situación pobreza, promover la autonomía económica de las mujeres y contribuir en el desarrollo de sus derechos ciudadanos. Se articula el apoyo para la resolución de necesidades básicas con la promoción de derechos ciudadanos de las mujeres. El programa no tiene previsto el cuidado de las personas a cargo de las mujeres que participan del mismo y debería considerarse en este y otros programas de inclusión laboral. Esto resulta especialmente importante para un programa que busca el desarrollo de la autonomía de las mujeres.

Las principales acciones del programa se relacionan con el desarrollo y perfeccionamiento de competencias laborales básicas; la promoción de los derechos laborales y responsabilidades a asumir; la promoción de la participación activa de mujeres en la propuesta pedagógica; el apoyo a la culminación de alfabetización e iniciación informática; el abordaje y atención a los derechos sexuales y reproductivos, violencia doméstica y planificación familiar; el apoyo con búsqueda de empleo y gestión básica para emprendimientos auto gestionados; y finalmente, con el acompañamiento y promoción de potencialidades personales para la continuidad luego de finalizada la experiencia del programa.

En relación con la población beneficiaria, cada año se seleccionan 150 mujeres titulares y 25 suplentes para participar en el programa Barrido Otoñal. Desde el año 2002 hasta 2015 han participado 1.994 mujeres seleccionadas del total de inscriptas.

## **B. Programa Inclusión Social de Clasificadores/as de Residuos Sólidos Urbanos**

Otra de las principales propuestas de la Intendencia de Montevideo es la implementación del Programa Inclusión Social de Clasificadores/as de Residuos Sólidos Urbanos. Desde la década de 1990 la Intendencia viene trabajando, en su agenda política, la situación de los clasificadores de residuos sólidos urbanos. A fines de 2008 el Departamento de Desarrollo Social se incorporó a la tarea junto a integrantes de la División Limpieza, del Ministerio de Desarrollo Social, de Trabajo y Seguridad Social, de Vivienda, Ordenamiento Territorial y Medio Ambiente, y al Instituto Nacional de Empleo y Formación Profesional.

Así mismo, en el 2010 la administración departamental decidió crear una línea de trabajo de inclusión social de personas que se desempeñan en la clasificación informal de residuos en el marco del Departamento de Desarrollo Social. Motivó esta decisión la situación de gran vulnerabilidad de esta población, la competencia del Departamento en ejecución de políticas sociales dirigidas a grupos que enfrentan obstáculos para el desarrollo de sus potencialidades y ejercicio de sus derechos, y el compromiso político de generar cambios en la gestión integral de los residuos abordando en simultáneo la situación de las personas que se vinculan en las distintas etapas de la misma.

Desde el programa se desarrollan diversas líneas de trabajo, entre ellas se destacan: capacitación e inserción laboral de los clasificadores en otras ramas de actividad, inserción laboral formal de clasificadores en distintas etapas del proceso de gestión de los residuos sólidos urbanos, y apoyo a planes de erradicación de trabajo infantil en la recolección de residuos.

En el marco de dicho trabajo se identificaron —entre otras— tres dimensiones de interés: la existencia de una división sexual y generacional del trabajo en las familias clasificadoras, la sobrecarga de trabajo reproductivo y de cuidados por parte de las mujeres y niñas, y la presencia de tareas no visibles, vinculadas a la clasificación de residuos, realizada por parte de las mujeres y niñas en los domicilios.

En Montevideo, la mayoría de los clasificadores de residuos realizan la actividad de forma familiar. Generalmente las familias están compuestas por varones que salen a recolectar y por mujeres, niños y niñas que clasifican en la casa. Los hombres clasificadores están en el espacio público realizando tareas de recolección, clasificación y venta de los residuos, y las mujeres están en el espacio privado a cargo de las tareas domésticas, de cuidado del hogar así como de la clasificación final de residuos.

En base a lo expuesto, el programa de Inclusión Social de Clasificadores/as de Residuos Sólidos Urbanos definió, entre otras líneas de trabajo para la población de clasificadores en general, estrategias a corto y largo plazo con enfoque de género.

Principales acciones del programa vinculadas con la autonomía económica de la mujer:

- La inclusión de al menos un 30% de mujeres en la implementación de plantas de clasificación en el marco del Plan de Gestión de Envases de Montevideo.
- La inclusión de mujeres en cursos de capacitación para la inserción laboral fuera del sector de los residuos. En este sentido, se realizaron dos cursos en el área de la construcción, y en el segundo curso participaron mujeres. También se llevó adelante un curso exclusivo para mujeres clasificadoras, en área de atención al cliente en fábricas de pasta. El 70% de las mujeres que finalizaron éste último se encuentran actualmente insertas en el mercado formal de empleo.

Desde esta base, la idea es apuntar a que las mujeres logren empoderarse, apropiarse de los recursos comunitarios a través de las diferentes redes sociales en pos de su fortalecimiento personal.

### **C. Centros de Desarrollo Económico Local**

Finalmente, otra de las propuestas que existen en materia de programas de promoción de la autonomía económica de las mujeres en el marco de la Intendencia de Montevideo son los Centros de Desarrollo Económico Local (CEDEL) Carrasco Norte y Casavalle. Ambos centros forman parte del Departamento de Desarrollo Económico e Integración Regional de la Intendencia de Montevideo. Son espacios de servicios creados para impulsar el desarrollo local de la economía, un vivero de empresas en el que se detectan ideas y se ofrecen cursos de formación laboral dirigidos a ciudadanas y ciudadanos.

El objetivo del CEDEL es brindar capacitaciones en oficios para la inserción laboral de mujeres, jóvenes desocupados o con trabajo precario y adultos que presentan dificultades en la reincorporación al mercado de trabajo. Asimismo, el Centro ofrece asesoramiento técnico a pequeños emprendimientos e iniciativas con posibilidades de expandirse y crear nuevas fuentes de trabajo.

Las actividades comprenden desde cursos de capacitación, asesoramiento económico para la formalización, uso de las instalaciones como vivero de emprendimientos, puntos de comercialización, acceso a financiamiento, formación de redes económico-sociales, presentación de proyectos, instituciones patrocinadoras de proyectos, entre otras.

Estos espacios son el vehículo de coordinación entre diversos actores, trabajadores, empresarios, organismos públicos y privados, promueven la participación ciudadana y difunden información propia y de otras instituciones que pueda ser de utilidad para la comunidad en general.

En términos de cobertura de personas beneficiarias, en el CEDEL de Carrasco Norte se movilizan 300 ciudadanos al día. Se realizan entre 700 y 1.000 capacitaciones al año en Montevideo. Existen más de 100 emprendedores/as. Por otra parte, en el CEDEL Casavalle los cursos tienen más de 500 inscriptos anuales y se capacitan en torno a 150 personas por año. Asimismo, se mantiene contacto regular con más de 70 emprendimientos productivos y de servicios (IM, 2015:81).

Las tres estrategias presentadas anteriormente constituyen los principales programas vinculados a la promoción de la autonomía económica de las mujeres por parte de la Intendencia. Son programas que tienen larga trayectoria institucional y legitimidad social. Estas estrategias plantean servicios que se orientan a poblaciones diversas de mujeres. Los programas focalizan de manera distinta las acciones a poblaciones objetivo de mujeres en situación de vulnerabilidad social asociada a la pobreza, la baja calificación, la recolección de residuos sólidos pero también se desarrollan iniciativas, como los CEDEL que se dirigen de manera universal a diversos públicos de mujeres y emprendimientos, lo cual favorece la integralidad del acceso a las propuestas. Los distintos programas abordan la autonomía económica desde distintas estrategias de fortalecimiento de las trayectorias de las mujeres. Se promueven acciones que fomentan la inserción laboral, como también la revinculación educativa y de formación profesional como los procesos asociativos de emprendimientos productivos. Dichas dimensiones presentan un abanico integral de abordaje de la autonomía.

A futuro deberían incorporarse en los programas presentados mecanismos específicos que atiendan las responsabilidades de cuidado y trabajo no remunerado de las participantes de los mismos. En este sentido, sería necesario desarrollar medidas que propongan soluciones para resolver de manera

corresponsable dichas responsabilidades desde los programas para que las mujeres puedan conciliar sus vidas familiares con las trayectorias laborales y educativas. También se identifica una baja cobertura y escala de los programas en términos cuantitativos. Son programas que llegan a un conjunto reducido de mujeres en relación con la población total que comparte los requisitos de ingreso a los mismos. Por lo tanto, constituye un desafío el escalamiento progresivo de los programas a un conjunto mayor de participantes de manera de ampliar las oportunidades y derechos de las mujeres que están en condiciones de participar de los programas.

## D. Otras políticas relacionadas con los cuidados y que fomenten la autonomía económica de las mujeres en Montevideo

A nivel departamental, la Intendencia de Montevideo desarrolla acciones vinculadas a cuidados dirigidas hacia el funcionariado. Dicho organismo brinda a su funcionariado servicios y prestaciones que promueven la conciliación entre trabajo remunerado y no remunerado, asumiendo a su vez a través de prestaciones específicas, la corresponsabilidad en materia del cuidado de las personas dependientes de su funcionariado (IM, 2015:4).

Uno de los principales servicios de cuidado es el Centro de Educación Inicial para hijo/as de funcionarios/as de la Intendencia de Montevideo. En el año 2011 deja de depender del Departamento de Gestión Humana y Recursos Materiales, para pasar a integrar la estructura orgánica del Departamento de Desarrollo Social bajo la órbita de la División Políticas Sociales.

El objetivo del centro es brindar una propuesta educativa que estimule el desarrollo integral en la primera infancia, de los hijos de funcionarios/as municipales, atendiendo especialmente el respeto profundo por los derechos Humanos, la diversidad, la cultura de la paz, la solidaridad y la cooperación. Dentro de las principales acciones que desarrolla el centro se encuentra la implementación de una propuesta pedagógica específica, la atención nutricional, psicológica, psicomotriz y odontológica de niños y niñas, un programa de educación musical y corporal y diversas salidas didácticas y campamentos.

El centro tiene una cobertura anual de 120 niños y niñas de 2 a 5 años, en su mayoría hijos/as de trabajadores y trabajadoras de la Intendencia, cobertura baja a nivel de la demanda potencial.

**Cuadro 32**

### Síntesis servicio de cuidado infantil para hijos/as de funcionarios/as de la Intendencia de Montevideo

Servicio/programa	Objetivos, alcance	Vinculación con la política de cuidados
Centro de Educación Inicial de la Intendencia de Montevideo	Brindar una propuesta educativa que estimule el desarrollo integral de los hijos e hijas del funcionariado de la IM en la primera infancia, dando respuesta a su vez, a las necesidades de cuidado de los padres y madres en el horario de la jornada laboral Tienen una población de 120 niños y niñas de 2 a 5 años, en su mayoría hijos/as de trabajadores y trabajadoras de la Intendencia	Es un centro educativo pensado para dar respuesta a las necesidades de cuidado de hijos e hijas del funcionariado de la IM, en el horario de su jornada laboral

Fuente: Intendencia de Montevideo (2015).

Existe un conjunto de prestaciones específicas para el funcionariado, vinculadas al cuidado de personas dependientes a cargo. Una de ellas es la asignación familiar para los trabajadores/as con hijos que tengan hasta 16 años, también corresponde dicho beneficio a los 17 y 18 años de edad del hijo con el requisito de que esté participando de una actividad educativa específica. Al tener hijos discapacitados, el monto de la asignación familiar será del doble y no tendrá límite de edad para percibirlo.

En esta línea, existe además una compensación familiar económica que tienen todos los funcionarios/as que se encuentren comprendidos en múltiples causales vinculadas a situaciones de personas dependientes a cargo: i) Funcionarios con hijos menores de 21 años, ii) Funcionarios con hermanos menores de 21 años o mayores de 55 años a su cargo, iii) Funcionarios que tengan a cargo padre mayor de 55 años o incapacitado y/o madre sin límite de edad y iv) Funcionarios que aun no viviendo solos lo hagan con hijos entre 21 y 24 años y que no realicen aportes económicos de ningún tipo.

En relación con la licencia por maternidad toda funcionaria embarazada tiene derecho a 90 días de licencia. Dicha licencia se extenderá desde 45 días previos a la fecha probable de parto en adelante. Aquellas funcionarias que deseen comenzar dicha licencia con posterioridad a dicho momento podrán hacerlo en la medida que el embarazo haya cursado sin ningún tipo de complicación, debiendo comenzar la misma no más tarde de 15 días antes de la fecha probable de parto.

Asimismo, la madre del niño, una vez culminada la licencia por maternidad, tendrá derecho a dos horas diarias de labor los primeros 15 días, con posterioridad a lo cual cumplirá medio horario hasta tanto se hayan cumplido 6 meses del reintegro de la licencia por maternidad. En el caso de que la madre biológica no pudiera usufructuar el beneficio, podrá hacer uso el padre biológico siempre que ambos sean trabajadores públicos o privados y que este último se encargue del cuidado del niño.

Las funcionarias también gozan del derecho a extensión de la reducción horario por lactancia. Este beneficio es exclusivo para la madre, dado que requiere el mantenimiento de la lactancia. Mediante debida comprobación de certificados la mujer podrá autorizar la prórroga de la misma por plazos bimestrales como máximo hasta que el niño cumpla el año de edad.

Otra de las prestaciones es la licencia por enfermedad de familiar de los trabajadores/as de la Intendencia. Se brindan 10 días corridos por año para el funcionario/a que tenga que cuidar hijos/as, padre, madre por causa de enfermedad. El funcionariado que se encuentre afiliado al seguro de salud, cónyuge o concubino e hijos/as hasta los 16 años, tiene derecho a la cobertura del servicio de acompañantes. Comprende el derecho al servicio por 8 horas de internación domiciliaria o en sanatorio de cualquiera de los beneficiarios.

En relación con las distintas medidas de cuidado a personas dependientes de los funcionarios/as de la Intendencia se observa una gama amplia de prestaciones orientadas a promover la conciliación de la vida familiar y laboral del funcionariado.

## VII. Prospectiva de la demanda y propuesta de cuidados a nivel urbano

---

Una mirada a los prospectivos cambios demográficos en Montevideo demuestra cómo impacta actualmente y cómo impactará en el futuro el tema del cuidado en la ciudad, presentando una situación de “crisis del cuidado”. Recuérdese que en el estado actual del régimen de bienestar en el país existe aún una gran carga de trabajo de cuidados que asumen las familias y particularmente las mujeres, y es muy reducido el margen de responsabilidad compartida con el Estado, mercado y comunidad y con los varones, elemento que se quiere revertir con la implementación del Sistema Nacional de Cuidados. El país se enfrenta a lo que se denomina una crisis de cuidado que pone en duda que el régimen pueda continuar funcionando de esta forma. Esta crisis del cuidado está configurada por un aumento de las necesidades de cuidado y una reducción de la oferta de tiempo de las mujeres disponible para satisfacerlo.

El valor de la tasa global de fecundidad se ubica en 1,77 en 2013 con una tendencia decreciente hasta el 2025 para ubicarse en 1,72. A su vez, la tasa global de crecimiento por mil habitantes en Montevideo es francamente baja, ubicándose en 0,72 en 2013 y proyectada en baja hasta ubicarse en niveles de nulo crecimiento o decrecimiento en 2025. En segundo lugar se aprecia una relación de dependencia total alta (niñas/os y ancianas/os por cada 100 personas de 15 a 64 años) para el departamento, que actualmente se ubica en 51,58 y crecerá hasta 52,36 en 2025. Por último, el nivel de envejecimiento en el departamento es alto y con tendencia a incrementarse. No se encontraron proyecciones para las personas con discapacidad, pero tal como se mencionó, las mismas constituyen el 14,1% de la población de Montevideo.

Se observa por tanto, un incremento de la demanda de necesidades de cuidado relacionadas sobre todo al proceso de envejecimiento de la población, caracterizada por un aumento de las personas mayores de 65 años, una reducción del número de hijos/as y una mayor expectativa de vida por los cambios en las condiciones de salud. Por su parte, el aumento sostenido desde los años 70 de la incorporación de las mujeres en el mercado de empleo junto con una mayor búsqueda de autonomía, reducen el número de mujeres disponibles en forma exclusiva para estas tareas.

**Cuadro 33**  
**Tasa bruta de natalidad, tasa global de fecundidad, tasa de crecimiento, relación de dependencia total, de los niños y de la vejez, índice de envejecimiento y tasa bruta de mortalidad, Montevideo 2013 proyectado hasta 2025**

	Tasa bruta de natalidad (por mil habitantes)	Tasa global de fecundidad	Tasa de crecimiento total (por mil habitantes)	Relación de dependencia total (niños y ancianos por cada 100 personas de 15 a 64 años)	Relación de dependencia de los niños (menores de 15 años por cada 100 personas de 15 a 64 años)	Relación de dependencia de la vejez (población de 65 o más años por cada 100 personas de 15 a 64 años)	Índice de envejecimiento (población de 65 y más años por cada 100 personas menores de 15 años)	Tasa bruta de mortalidad (por mil habitantes)
2013	13,42	1,77	0,72	51,58	29,03	22,55	77,68	10,22
2015	13,25	1,76	0,63	51,03	28,55	22,48	78,72	10,14
2017	13,08	1,75	0,52	50,71	28,16	22,54	80,04	10,03
2019	12,91	1,74	0,40	50,74	27,92	22,82	81,73	9,92
2021	12,74	1,74	0,26	51,19	27,82	23,38	84,04	9,83
2023	12,56	1,73	0,08	51,79	27,73	24,06	86,79	9,74
2025	12,39	1,72	-0,08	52,36	27,58	24,78	89,82	9,65

Fuente: Instituto Nacional de Estadística (INE) – Estimaciones y proyecciones de población (revisión 2013).

En forma paralela se producen ciertas transformaciones familiares caracterizadas por la reducción de la proporción de hogares biparentales con hijos/as en donde el varón es el único sostén económico del hogar y la mujer es ama de casa a tiempo completo, lo que también reduce la cantidad de personas disponibles para brindar cuidado. El Uruguay se ubica entre los países de la región que presenta el porcentaje más bajo de familias tradicionales formadas por hombres proveedores económicos y mujeres amas de casa (Batthyány et al 2015).

Al respecto, en relación con la oferta programática del SNC, el MIDES (2014) reconoce que:

- La insuficiencia de servicios y prestaciones es generalizada para todas las poblaciones en situación de dependencia.
- Por ello se requiere una batería de instrumentos para atender a las distintas poblaciones.
- En la población infantil, la mayor exigencia está en el aumento de la cobertura de los más chiquitos (0 a 3 años) y la provisión de servicios a contra horario, ya que de 4 años en adelante la oferta se limita a 4 horas diarias.
- La población adulta mayor y la población con discapacidad en situación de dependencia no representa una proporción significativa de la población, por lo cual debería ser posible atender sus necesidades de cuidados sin generar costos muy elevados.
- Hay que tener en cuenta que una proporción significativa de adultos mayores en situación de dependencia viven solos, y una proporción significativa de niños y jóvenes con limitaciones moderadas y severas viven en hogares monoparentales.
- Hay necesidad de regular servicios como el de compañía en sanatorio y domicilio.
- Los programas que se han venido desarrollando en el marco del SNC deberán ampliarse y readecuarse en función de la experiencia recogida durante su implementación.
- Para la población cuidadora también se deberá avanzar en las prestaciones para el cuidado (licencias y servicios), así como en la regulación laboral y la formación (MIDES, 2014:49).

## **A. Propuestas de políticas de cuidados a nivel urbano y principales impactos**

El análisis del repertorio de políticas de cuidado sirve para identificar las insuficiencias de la oferta, los vacíos (de cobertura, de coordinación interinstitucional, de escala, entre otros) así como los avances y desarrollos innovadores (propuestas pilotos) en materia programática que han fortalecido al sistema.

En relación con los obstáculos, es necesario destacar que el diseño programático del sistema no presenta una territorialización de las propuestas ni por departamento ni por municipios. Esto constituye un problema a la hora de la planificación articulada entre la esfera central de la política y las unidades de gobierno local y municipal. Si bien se desarrollaron programas que se implementan en Montevideo (y se explicitaron algunas acciones que desarrolla la Intendencia de Montevideo como el servicio de transporte, centros diurnos, etc.), en gran parte de la descripción que se realiza en el documento oficial del sistema no se referencian coordinaciones con el nivel local y municipal del departamento. Por lo tanto, aparece un desafío futuro en la definición de complementariedades, articulaciones y coordinaciones que deberán crearse entre el Sistema Nacional de Cuidados, la Intendencia de Montevideo y los municipios.

La implementación de las acciones propuestas por el Sistema Nacional de Cuidados debe promover la transversalidad con los recursos y actores del territorio, requiere de una sinergia institucional entre los diferentes niveles de gobierno. Dicha sinergia permitirá también el surgimiento de nuevas formas de “*accountability*”, un concepto dentro del repertorio de prácticas democráticas que ha sido destacado en relación con el proceso de transversalización de la perspectiva de género el cual muestra flujos de relación entre las áreas locales de género y la sociedad civil organizada, con diversos grados de institucionalidad. Estos procesos participativos entre actores del nivel central, local y municipal funcionarían como correa de transmisión de las políticas y en algunos casos de gestión asociada a las áreas institucionales de género (Rigat-Plfaum, M, 2009:7).

Más allá de los desafíos pendientes en materia de descentralización de las políticas de cuidado, como se demostró anteriormente, el Sistema Nacional de Cuidados, ha generado capacidades de analizar la oferta existente en materia de servicios y programas dirigidos a las poblaciones objetivo en el marco de un proceso de reconfiguración de la matriz de protección social del país.

El conocimiento de la oferta de propuestas existentes y a construir demuestra una intención, por parte de quienes lideran el sistema, de ordenar, racionalizar e innovar las políticas de cuidado del país para que efectivamente impacten en las responsabilidades y necesidades de cuidado de las poblaciones que lo requieren y lo brindan.

De acuerdo a los elementos presentados en este estudio de la ciudad de Montevideo, surgen algunos elementos importantes de destacar.

- El contexto político nacional y de la Intendencia de Montevideo es favorable para impulsar una propuesta que aborde la atención de las poblaciones dependientes y la autonomía económica de las mujeres.
- En términos de planificación de las políticas departamentales desde un enfoque de género se identifica un alto grado de avance e integración de dimensiones específicas vinculadas a la autonomía económica y los cuidados a nivel departamental y municipal hacia los próximos dos años.
- Del repertorio de políticas de igualdad de género y de promoción de la autonomía económica de las mujeres de la Intendencia de Montevideo se observa un alto compromiso político-institucional a nivel departamental y municipal que se expresa en los lineamientos planteados en el 3<sup>er</sup> Plan de Igualdad de Género.
- Los documentos del 3<sup>er</sup> Plan así como los compromisos de igualdad de género de los municipios y la Intendencia, evidencian una alta voluntad de planificación estratégica en conjunto con actores aliados clave para la igualdad de género en Montevideo. Da cuenta de un proceso institucional de incorporación del enfoque de género en la formulación de políticas públicas departamentales desde una lógica de proceso permanente y multiactoral que le permite a la institucionalidad anticipar el curso de las acciones, los actores y los escenarios institucionales.
- Las políticas de cuidado están en construcción en el Uruguay, tanto a nivel nacional como a nivel local. Como toda política pública debe contemplar múltiples intereses que se manifiestan en las distintas etapas del ciclo de elaboración de acuerdo a la realidad y el contexto nacional, que resulta por demás oportuno. Este proceso de construcción representa sin duda una ventaja importante si lo comparamos con otros países de la región pero constituye también un factor de incertidumbre asociado a las definiciones, avances y retrocesos propios de esta etapa. Tal como

se plantea en Guzmán (1998) es necesario en los procesos de planificación de las políticas de género identificar las decisiones de colaboración conjunta, a los actores y a las organizaciones que intervienen en los distintos puntos de decisión y en las distintas fases de construcción del ciclo de la política (diseño, implementación, evaluación) (Guzmán. V, 1998:12).

Tal como se establece en Batthyány (2014), las políticas públicas de cuidados pueden clasificarse de distintas maneras. Una de ellas es la que diferencia entre las políticas de tiempo para cuidar, las políticas de dinero por cuidar y los servicios de cuidados.

En relación con las políticas de tiempo para cuidar, se trata de prestaciones que liberan tiempo del empleo para dedicarlo a los cuidados no remunerados (permisos de maternidad y paternidad, permisos de lactancia, excedencias por cuidados de familiares, reducciones de jornada, etc.). Pueden ser o no remuneradas, al igual que el tiempo liberado del empleo puede o no seguir contabilizándose como tiempo aportado a los seguros sociales. Cuando no son remuneradas, refuerzan el rol de cuidadoras gratuitas de las mujeres y acentúan su mayor vulnerabilidad laboral y vital. La mayoría de estas medidas están reconocidas por igual para mujeres y hombres, pero son derechos ejercidos casi en su totalidad por mujeres. Las políticas de cuidados tienen una identidad propia y distinguible de otras políticas como las de salud o educación. Pero al mismo tiempo, están directamente conectadas con otras políticas y para poder ser implementadas necesitan que estas otras políticas con las que estén vinculadas tengan en cuenta las necesidades de cuidados de las personas (en la doble vertiente de provisión y recepción de cuidados). Es decir, para que las políticas de cuidados puedan funcionar, los objetivos de construir una responsabilidad colectiva, redistribuir y revalorizar-reformular los cuidados han de ser transversales al conjunto de políticas.

Los tres tipos de dispositivos orientados al cuidado de las personas —servicios, permisos y transferencias— tienen efectos e implicaciones distintas para la igualdad de género y para los distintos modelos familiares que implícita o explícitamente apoyan.

La Intendencia de Montevideo ha avanzado más en el desarrollo de propuestas relacionadas a la autonomía económica, como se ha mostrado en este documento (programas sociolaborales de promoción del empleo femenino, cursos y capacitaciones específicas, apoyo a emprendimientos productivos, etc.) y menos en el desarrollo de acciones de cuidado. En materia de servicios de cuidado a niños, la Intendencia históricamente ha contado con el programa nuestros niños con una cobertura moderada y actualmente en proceso de reformulación e integración al SNC; en materia de cuidado para adultos mayores, la Intendencia cuenta con 2 centros en convenio con ASSE (Administración de Servicios de Salud del Estado) y, finalmente con pocos servicios para las personas con discapacidad. En materia de políticas de tiempo, se observan avances en términos de la normativa de regulación de las licencias por cuidado para las personas que trabajan en la Intendencia. Finalmente, no se identificaron propuestas en materia de transferencias de ingreso en clave de cuidados hacia las mujeres del departamento.

En función de estos elementos pueden delinearse algunas propuestas a considerar.

## **1. Integración de la red de políticas sociales a nivel territorial**

Para avanzar en el plano del cuidado y propiciar una intersección entre las políticas de igualdad de género, las de co-responsabilidad y las de promoción de los derechos de las personas dependientes (niños y niñas, personas mayores, y personas con discapacidad) se requiere que los componentes de la red de políticas sociales se integren y se refuercen recíprocamente, incorporando el nivel territorial.

De acuerdo al análisis realizado, se observan diferencias sustantivas entre la oferta nacional y la departamental y municipal en lo que refiere a políticas y servicios de cuidado a personas dependientes. Esta diferencia se debe en parte a las diferentes competencias de los tres niveles. La Intendencia y los municipios no tienen competencias en términos de definición de políticas de cuidados como se desprende de los capítulos anteriores de este estudio, pero si implementan servicios.

El Sistema Nacional de Cuidados, que se encuentra en fase de diseño e implementación, proyecta una oferta programática de mayor escala y diversidad que la oferta a nivel departamental y municipal. La proyección de las políticas previstas para el actual período de gobierno 2015-2020 supone una ampliación y mejora de la red de protección social dirigida a las personas que requieren cuidados como a las que lo brindan.

En el escenario departamental, las acciones y programas de cuidado a personas dependientes que desarrolla la Intendencia de Montevideo presentan una menor cobertura poblacional al igual que una menor diversidad de programas. Por otra parte, a nivel municipal no existen actualmente en vigencia políticas de cuidado dirigidos a las poblaciones dependientes aunque si se implementan servicios y se prevé implementar nuevas propuestas durante los próximos años tal como lo proponen los compromisos de igualdad de género del 3<sup>er</sup> Plan. Al respecto, la potenciación y el fortalecimiento de los espacios de coordinación local existentes se presentan como una propuesta por demás factible. A saber:

- i) Grupo de Trabajo sobre políticas de cuidado integrado por la IM y el SNC. Este espacio ya viene trabajando desde el 2014 y ha definido una agenda de trabajo específica para articular la implementación del SNC a nivel departamental y municipal. En dicho grupo participan los 11 equipos departamentales de igualdad de género de la IM y los 8 equipos de igualdad de género de los municipios. Desde este espacio deben de generarse los diseños necesarios para que los programas que el SNC implementará para las poblaciones objetivos en los próximos años se territorialicen en cada municipio. Para esto se deberá partir de la planificación de los servicios que ofrecerá el SNC (actualmente en etapa final de definición) y ver su adecuación en función de las realidades locales, de los actores en territorio y de las problemáticas de cuidado de cada municipio. Al respecto, el diagnóstico presentado en este documento puede ser de gran utilidad. Un posible obstáculo a atender en lo inmediato, refiere a la posibilidad de delimitar cuál será el rol de los municipios en este proceso (¿aportarán en la implementación de los servicios a nivel municipal? ¿serán ventanillas únicas de información, solicitudes y derivaciones del SNC? ¿cumplirán el rol de veeduría social a través de mecanismos de participación social potenciando las demandas de las OSC's locales?).
- ii) Crear una Mesa Temática de Cuidado<sup>31</sup> que realice el seguimiento a la implementación del 3<sup>er</sup> Plan a nivel departamental. El objetivo es que esta mesa esté integrada por los equipos de igualdad de género de la Intendencia y de cada municipio y además por actores de la sociedad civil. El espacio tendrá como finalidades: velar por el cumplimiento y seguimiento de las acciones proyectadas en el 3<sup>er</sup> Plan en materia de cuidados y promoción de la autonomía económica de las mujeres del departamento, aportar a la construcción de respuestas locales ajustadas a las problemáticas territoriales en materia de cuidado y autonomía económica y oficiar de un espacio que posibilite la veeduría social, es decir, que se potencien y legitimen las demandas sociales que se realicen desde las OSC's.
- iii) Fortalecer el rol de incidencia en políticas sociales departamentales de las Mesas Interinstitucionales de Políticas Sociales. Estas Mesas son el reflejo departamental del Consejo Nacional de Políticas Sociales, buscan mejorar la coordinación intersectorial de las políticas sociales entre el nivel central (CNPS) y local (MIPS). El nivel de incidencia de la coordinación de las MIPS es de escala departamental y en el caso de Montevideo regional. En las Mesas participan referentes institucionales de diferentes organismos sectoriales (educación, salud, vivienda, empleo, etc.) y como actores institucionales vinculados a los ámbitos de decisión local participa un referente del Congreso de Intendentes. Sin embargo, la escala municipal en este espacio no se ajusta a la generalidad de la planificación ya que las MIPS pueden ser un buen espacio político-técnico e institucional para coordinar las demandas locales con el nivel central, pero este espacio no es muy útil para la gestión de programas porque no es ese su rol.

Existe una tensión a trabajar y se relaciona con delimitar claramente cómo interactúa este espacio con el Grupo de Trabajo de Cuidados de la IM y el SNC ya que no deberían ser espacios aislados. Aquí el desafío o la pregunta central es: ¿qué lugar le otorga en la planificación territorial el SNC a la IM y los municipios?.

Es clave lograr una alianza virtuosa entre los distintos niveles de gobierno, para ello deben generarse las condiciones necesarias mediante mecanismos de articulación específicos intersectoriales. Consolidar un espacio de planificación conjunta entre la Secretaría Nacional de Cuidados, la Secretaría para la Igualdad de Género de la Intendencia de Montevideo y los equipos de igualdad de género de los municipios parece ser un buen mecanismo.

<sup>31</sup> Esta propuesta se sugiere en el reciente documento: Intendencia de Montevideo/Avas, M, Rodríguez, D. (2015) Informe de rendición 2014 de la implementación del 3<sup>er</sup> Plan de Igualdad de Género. Montevideo avanza en derechos sin discriminaciones 2014-2017. Intendencia y municipios de Montevideo.

Al respecto, las Mesas interinstitucionales de Política Social que existen en Montevideo (zona este, oeste y centro) con una frecuencia de reunión quincenal pueden ser un buen motor. Estas mesas están integradas por los distintos organismos del Estado que implementan políticas sociales y son coordinadas por el área de gestión territorial del MIDES. Se sugiere por tanto, a partir de la experiencia existente, la creación de espacios específicos de trabajo y coordinación conjunta cuyo objetivo principal sea superar la fragmentación y desarticulación existente entre el nivel nacional y local y avanzar en la complementariedad de las políticas de cuidado entre los diferentes niveles de gestión donde se establezcan criterios orientadores comunes que conduzcan a una planificación y ejecución de las políticas de cuidado de manera conjunta.

Esto supone que la totalidad de políticas y programas de cuidado que se proyecten implementar en Montevideo sean articuladas entre el gobierno nacional, departamental y municipal. En la misma dirección, una propuesta a considerar es la posibilidad de firmar acuerdos entre los tres niveles de gobierno en relación a las políticas y servicios de cuidados de forma tal de establecer los roles y tareas de cada uno de los niveles de gobierno, discutir las necesarias articulaciones en un marco de flexibilidad que permita generar cambios.

Se requiere de una mayor sinergia entre las políticas de cuidado proyectadas a nivel nacional y las políticas a nivel departamental y municipal. La coordinación y articulación intersectorial entre los distintos niveles de gobierno potenciaría y fortalecería la oferta de políticas de cuidado proyectadas, lo cual exige que los programas de cuidado que se impulsan desde los ministerios adquieran una lógica descentralizada en la Intendencia de Montevideo. Al respecto, el gobierno departamental y los municipios se convierten en actores claves a nivel de los territorios concretos. La localización de los servicios a crear, la difusión de la oferta concreta de servicios y programas para las poblaciones dependientes, la atención concreta de los ciudadanos, identificar las demandas locales y acercar la información concreta de los territorios, parece ser el papel a desempeñar por los mismos en el marco de la implementación de las políticas de cuidados.

En este sentido, la Intendencia puede avanzar proponiendo la localización de los servicios que se crearán a partir de 2016, identificando con la información disponible en este estudio y nuevos estudios a realizar, las necesidades de cuidados en función de las poblaciones dependientes. Al respecto, deberá tenerse en cuenta la información presentada en los apartados anteriores por municipio. A modo de ejemplo, parece claro que los municipios A, F, D, y G que concentran la mayor proporción de población menor de 4 años y la mayor proporción de niños de 2 y 3 años que no asisten a servicios de cuidado infantil, deberán ser tomados en cuenta en la localización de servicios de cuidado infantil. Asimismo, los municipios C, CH y E, al ser los que mayor proporción de adultos mayores concentran, requerirán una atención especial para esta población. Por otra parte, tal como surge del estudio realizado, los servicios de atención a la población con discapacidades debería convertirse en una prioridad, dado los escasos servicios existentes hoy.

A partir de ello se desprende la necesidad de formar equipos en el territorio para que puedan responder a las consultas de la ciudadanía sobre el alcance del nuevo sistema y como acceder al mismo, incluso a través del nuevo Portal de Cuidado<sup>32</sup>, recientemente anunciado a nivel nacional. También será interesante encontrar un mecanismo que, además del Portal, pueda servir para devolver información recopilada por los equipos locales respecto a los servicios como una manera de apoyar la instalación y fortalecer el SNC.

## **2. Ajustar recursos y procedimientos afianzando la descentralización**

En el diseño del 3<sup>er</sup> plan se evidencia una voluntad de formulación de objetivos y lineamientos estratégicos de acción a futuro, definiendo actividades concretas para cada municipio y departamentos de la Intendencia para el presente bienio, aunque aún falta ajustar los recursos y procedimientos para adaptarlos a las circunstancias locales y a los operadores municipales a fin de precisar y simplificar los diseños de intervención.

<sup>32</sup> <http://www.sistemadecuidados.gub.uy/innovaportal/v/57238/1/innova.front/crearan-un-portal-para-administrar-el-sistema-de-cuidados>.

Este elemento será un aspecto importante a considerar en esta nueva administración y remite a una discusión importante sobre el proceso de descentralización: competencias, recursos y estrategias. Esta discusión es clave a futuro y deberá involucrar a los actores de todos los niveles de gobierno, pero particularmente deberá realizarse entre los actores departamentales y municipales.

Entre las políticas más relevantes cuyas medidas tienen consecuencias y efectos sobre los cuidados pueden encontrarse: políticas de protección social; políticas educativas; políticas sanitarias; políticas de vivienda, urbanismo y transporte; políticas de infraestructuras; políticas de regulación del mercado laboral, entre otras. Desde la Intendencia de Montevideo y los municipios se podrá aportar desde las políticas de urbanismo y transporte, desde los programas de trabajo protegido o impulso de la economía social y la promoción de la corresponsabilidad como cambio cultural para la igualdad de género. En la gestión interna se podrán profundizar los beneficios funcionales en relación a los cuidados para funcionarios/as avanzando en los servicios y prestaciones que actualmente se prestan.

### 3. Articulación y difusión de los servicios de cuidados

Los municipios deben cumplir un papel de articulación y difusión de los servicios y programas de cuidados en los territorios más que un rol de ejecutores de servicios. Este punto fue especialmente destacado por las integrantes de los equipos de igualdad de los municipios<sup>33</sup>.

Una propuesta en esta dirección sería que el proceso de implementación del Sistema, y en base a la experiencia existente ya en los territorios, se focalizase en la constitución de redes de cercanía de la gestión de las políticas basada en una estrategia al interior de la comunidad, sugiriendo una estrecha relación de alianzas entre individuos y grupos, actores académicos y los actores políticos electos, funcionarios y en su caso movimientos sociales.

Al respecto, lo más pertinente sería el fortalecimiento de los mecanismos y redes de participación existentes en cada municipio. Recuérdese que en cada municipio existe una línea de trabajo de fomento del diálogo social y la participación social en temas relevantes para la comunidad.

- Consejos vecinales: se organizan con presidente, vocales y colaboradores (vecinos del barrio) electos por la comunidad. Los Consejos Vecinales funcionan en Comisiones Temáticas, tienen una Mesa de coordinación y un Plenario mensual. Si bien sus Sesiones son públicas, también pueden funcionar como Consejos Abiertos con la finalidad de informar a la comunidad por algún tema que consideren necesario. Allí los vecinos tienen voz para plantear sus inquietudes.
- Redes: las redes son espacios de participación de instituciones locales y de sociedad civil. Son generalmente temáticas. Existen redes de adultos mayores, infancia, equidad de género, salud, juventud, adolescencia, drogas, convivencia, entre otras. Funcionan mensualmente y son espacios de intercambio, difusión de información, de veeduría social y de coordinación de acciones a nivel municipal. No existen actualmente redes de cuidado específicas y podría pensarse en su creación.
- Comisiones barriales: funcionan como espacios abiertos a la comunidad para realizar sugerencias, plantear demandas, coordinar acciones sociales y culturales del barrio, etc.

En este sentido, la implementación local del sistema se enriquecería con las políticas de igualdad de género de los municipios y la Intendencia al igual que de la participación de nuevos actores, las mujeres y sus organizaciones. A su vez, en lo que refiere al nivel departamental parecería importante pensar en la creación de una mesa de trabajo sobre la temática de cuidados que incorpore a la Comisión de Equidad de Género, a la sociedad civil y a la academia para analizar, intercambiar y discutir las medidas a implementar.

Un ejemplo al respecto es el reciente encuentro de la sociedad civil de mujeres montevideanas<sup>34</sup> (diciembre 2015), se planteó la propuesta de generar “Bolsas de tiempo”, es decir el intercambio de horas “libres” en la semana para realizar alguna actividad de cuidados. La propuesta estuvo acompañada de dos sugerencias para su concreción: una es que se implemente de manera piloto en un municipio o

<sup>33</sup> Reunión de trabajo mantenida con los equipos de igualdad de los diferentes municipios de Montevideo en mayo de 2015.

<sup>34</sup> 2º Encuentro de Mujeres de Montevideo. Taller “Cuidados en el territorio: propuestas a Montevideo”, organizado por la Red Pro Cuidados.

espacio más acotado de un barrio (por ejemplo una cooperativa de vivienda) de manera de evaluar su extensión como programa a futuro. La segunda es que la medida debería incorporar desde su propuesta inicial alguna medida de promoción para que participen de ella los varones. Pretende ser una forma de promover que los varones se involucren en actividades de cuidado, y fomentar la corresponsabilidad también en el espacio comunitario.

#### **4. Adecuación de las políticas de promoción de la autonomía económica de las mujeres promovidos por la Intendencia de Montevideo**

Con respecto a la oferta programática actual de los programas de autonomía económica de la Intendencia de Montevideo se observan iniciativas orientadas a la promoción de la inserción laboral femenina, formación profesional y fomento de emprendimientos productivos liderados por mujeres (como Barrido Otoñal, CEDEL, entre otros). Dichos programas presentan una captación de públicos de mujeres diversos, según situaciones de vulnerabilidad específicas, por lo tanto, están orientados a favorecer procesos de inclusión social de las mujeres en situación de pobreza, con hijos a cargo, entre otras. Sin embargo, no se contemplan componentes de cuidado desde estas políticas que faciliten la articulación de la vida familiar con la laboral y/o educativa de las mujeres participantes. Por lo tanto, las cargas de trabajo no remunerado (de cuidados, específicamente) de las participantes de los programas no se estaría abordando de manera estratégica y debería contemplarse a futuro, ofreciendo alternativas de cuidado para estas mujeres participantes de los programas de autonomía económica.

En este sentido, resultará necesario rediseñar el repertorio de las políticas y los programas de la Intendencia orientados a promover la autonomía económica de las mujeres a la luz de las políticas de cuidado que desplegará el Sistema Nacional de Cuidados de manera de articular los programas laborales y de formación profesional a nivel departamental con los dispositivos de cuidado a personas dependientes del sistema que se proyecten implementar en Montevideo.

Para avanzar en esta dirección, las propuestas realizadas en los puntos anteriores en términos de articulación y sinergia son claves. La Intendencia deberá pensar en aportar soluciones de cuidado a las participantes de sus programas de promoción de la autonomía económica a la luz de los servicios que despliegue el SNC.

La complementariedad entre ambas políticas redundará en un mayor impacto en la autonomía económica de las mujeres montevidéanas. Seguramente los próximos dos años, que coincidirán con los inicios de la implementación del Sistema de Cuidados y con la definición presupuestal, sean una ocasión oportuna para la implementación de este tipo de políticas aunque más no sea como pilotos que permitan extraer buenas prácticas en la coordinación territorial de las políticas de cuidado y la implementación de políticas de cercanía teniendo en cuenta cada una de las realidades a nivel local.

En la mayoría de los casos la infraestructura existe a nivel municipal, se trata de implementar servicios y actividades concretas que atiendan las necesidades de la población en materia de cuidados, elemento para lo cual el nivel municipal es clave por su rol de conocedor del territorio y sus particularidades. El municipio puede jugar un papel importante, además, en la detección de vacíos entre las políticas implementadas a nivel nacional y departamental con el territorio concreto, convirtiéndose en un actor clave también los procesos de seguimiento de la implementación de programas y políticas. Asimismo, los municipios por su conocimiento de la realidad a nivel territorial, podrían promover formas alternativas de contribuir con el cuidado de las personas diseñando servicios de apoyo a domicilio de personas no autoválidas o que precisen ayuda para actividades específicas, o de transporte entre actividades escolares y clubes de niños para que las familias puedan contar con un tiempo razonable para trabajar en forma remunerada, entre otras posibilidades. Al respecto, la realización de estudios pilotos en cada municipio que detecten estas necesidades parece acertada.

#### **5. Estudios específicos a nivel territorial**

A su vez, y como consecuencia de los elementos expuestos en los puntos anteriores, se sugiere pensar en la realización de estudios específicos por municipios, que permitan caracterizar los barrios, los recursos, la oferta existente en materia de servicios y las demandas y necesidades concretas de la población, para

poder tener un diagnóstico preciso de las necesidades de cada municipio. En función de la caracterización realizada en este documento, surgen particularidades de cada uno de los municipios que requieren estudios complementarios para priorizar servicios, acciones y políticas de cuidado.

Algunos municipios, como se reseñó en este documento, vienen elaborando estudios que relevan las necesidades de cuidado de las participantes de los programas sociolaborales de la Intendencia o de las necesidades de cuidado de las mujeres afro. Este tipo de actividades, incipientes aún, deberían generalizarse y sistematizarse. Para esto es necesario potenciar con recursos y capacidad técnica a los equipos de igualdad de género a nivel municipal para que logren identificar en cada barrio las problemáticas particulares de cuidados y la oferta existente, o no, en materia de servicios y programas de cuidado. Actualmente las políticas nacionales carecen de este tipo de diagnósticos y sería una línea de complementariedad muy rica entre los actores de cada nivel, para ello es fundamental que la comunidad y las OSCs participen activamente en estos diagnósticos y propuestas.

De la misma manera, y teniendo en cuenta las particularidades de los distintos municipios, surge la necesidad de trabajar en conjunto con los equipos de género a nivel local, en los municipios, ya que se convertirán en actores claves a nivel territorial para garantizar la incorporación de la perspectiva de género en las acciones a realizar. Al respecto, pensar en fortalecer su capacitación en materia de género es fundamental. En primer lugar sería importante realizar un mapeo de las capacidades existentes en la Intendencia y los municipios con la finalidad de identificar las necesidades y proponer un plan capacitación en materia de igualdad de género. Así mismo se puede explorar el apoyo de instituciones académicas con trayectoria en estos temas para apoyar el proceso de capacitación.

## **B. Propuesta de indicadores necesarios para el estudio de la autonomía económica de las mujeres y de la política de cuidados en el ámbito urbano**

En el sistema de información de un país, los indicadores de género comprenden aquellas fuentes de información que, desde el propio diseño conceptual y a través de todas las fases del proceso de construcción de datos, persiguen recoger la especificidad de la situación social de las mujeres con relación a los varones; los aspectos que las distancian o aproximan de las distintas esferas y ámbitos sociales. No tienen como objetivo únicamente mostrar la particularidad de los comportamientos humanos en virtud de la diferenciación biológica sexual, sino evidenciar el conjunto de relaciones sociales que mantienen y/o reproducen la inequidad entre varones y mujeres.

Como lo señala CEPAL (2009), los indicadores de Igualdad de Género son importantes en tanto permiten:

- Hacer visibles las desigualdades entre hombres y mujeres, y lo que ello implica en términos de oportunidades y acceso a los beneficios del desarrollo.
- Elevar la conciencia sobre estas desigualdades y contribuir al diseño de políticas públicas y medidas destinadas a superarlas.
- Generar y ofrecer una base de información no sesgada a partir de la cual formular planes y políticas.
- Dar seguimiento (monitorear), evaluar y ejercer control ciudadano sobre los efectos de las políticas y medidas que se implementen.

Es importante mencionar que Uruguay cuenta con un excelente Sistema Estadístico Nacional y un Sistema de Información de Género. Asimismo, la Intendencia de Montevideo tiene un riguroso sistema de información que incorpora muchas de las dimensiones relevantes consideradas en este estudio.

La información correspondiente a los indicadores regionalmente consensuados para el seguimiento de la autonomía económica están disponibles a nivel nacional y departamental, a saber:

- Tasa de desempleo.
- Población ocupada con jornada a tiempo parcial por edad según sexo.
- Brechas de ingreso estimadas por sexo.
- Población sin ingresos propios por sexo.
- Tiempo total de trabajo: número de horas destinadas al trabajo remunerado y no remunerado por sexo.

Puede facilitar el seguimiento de las acciones y políticas que desarrollan los municipios que esta información se sistematice y presente periódicamente a nivel municipal.

Del relevamiento realizado surgen algunas necesidades de información que permitirán una mejor articulación y seguimiento de las acciones a realizar.

- En primer lugar, la necesidad de contar con un mapeo geo-referenciado de la oferta de cuidados públicos y privados en la ciudad para las distintas poblaciones dependientes. Al respecto es bueno mencionar que existe un Sistema de información geográfico desarrollado por el Ministerio de Desarrollo Social que permite acceder a la oferta pública de servicios de cuidados<sup>35</sup>. Una herramienta similar pero para la ciudad de Montevideo, que presente toda la información sistematizada y de fácil acceso, que permita identificar rápidamente en el territorio servicios públicos y privados para las poblaciones demandantes de cuidados será de gran utilidad en el corto plazo. Esta iniciativa seguramente se podrá articular con el Portal del Cuidado que será un espacio desde donde se va a recepcionar a las personas que están en situación de dependencia, se las evaluará y derivará a los servicios correspondientes. Este Portal tendrá además un registro nacional de cuidadores y un registro de servicio de cuidados.
- En segundo lugar, surge claramente la necesidad de profundizar en la información presupuestal destinada a la autonomía económica y a las acciones de cuidado. El etiquetado presupuestal no permite asociar esta información con facilidad y construir indicadores de seguimiento.
- En tercer lugar, una sugerencia a realizar al Observatorio de la Intendencia de Montevideo sería incluir, entre las áreas temáticas a las que dan seguimiento por medio de indicadores, un área específica relacionada a cuidados. Esto facilitaría el acceso y consulta de información. En este sentido incluir indicadores de acceso y cobertura de servicios de cuidado para las distintas poblaciones dependientes a nivel departamental y municipal se vuelve una prioridad. A saber, asistencia de menores de 4 años a centros de cuidado infantil por tipo de centro y municipio; existencia y tipo de asistencia de adultos mayores a centros de cuidado por tipo de centro y municipio, entre otros. En los casos en que la información no esté siendo relevada actualmente, se propone realizar encuestas o relevamientos específicos.

## C. Principales oportunidades y desafíos

En función del mapeo identificado por la Intendencia en materia de las acciones departamentales de cuidado dirigidas a las poblaciones dependientes (ajustadas según el SNC) se observa que se vienen desplegando programas puntuales con mayor profundización en primera infancia y personas adultas mayores. Por otra parte, se constata que el alcance y cobertura de los programas en términos de cantidad de población beneficiaria es reducida en relación con la cantidad de personas residentes en Montevideo que podrían ser potenciales participantes de estos programas. Por lo tanto, existe una insuficiencia en la oferta de servicios en relación con las necesidades observadas en el apartado diagnóstico del presente estudio.

Asimismo, no se identifica la participación de los municipios en la gestión de los programas sino que se explicita la coordinación de la Intendencia como actor ejecutor de las políticas. Por otra parte, no se menciona la articulación de estos servicios con el Sistema Nacional de Cuidados lo cual opera en

<sup>35</sup> <https://mapas.mides.gub.uy/>.

detrimento de la potenciación e integración de esfuerzos entre el nivel central y local. Las secretarías de infancia y adulto mayor de la Intendencia participaron puntualmente en las instancias de consulta para el Sistema, por lo que habría que recomendar recuperar esos vínculos.

Tanto los objetivos específicos como las acciones propuestas por el 3<sup>er</sup> Plan para la promoción de la autonomía económica aparecen como compromisos globales. Son ambiciosos en su formulación y en lo que pretenden transformar. Si bien se aclara que el Plan reúne grandes lineamientos estratégicos para su futura operacionalización en planes operativos departamentales y municipales que den concreción a cada línea, el aterrizaje de estos grandes lineamientos a propuestas concretas puede presentar obstáculos a mediano plazo. Los desafíos se vinculan a la generación de condiciones políticas, institucionales y presupuestales para gestionar en programas específicos dichos lineamientos tanto a nivel departamental como a nivel municipal.

Al mismo tiempo se identifican distintos niveles de incorporación de la perspectiva de género. Se observan propuestas que no cuentan con acciones vinculadas que sean tangibles de ser evaluadas y monitoreadas. Por otra parte, los mecanismos de evaluación y monitoreo de las propuestas son escasamente explicitados en los documentos oficiales de las políticas. Por lo tanto, constituye un desafío importante avanzar en la evaluación de los resultados de la política de cuidado infantil, y en particular de valorar el impacto de género. Para ello es necesario que los objetivos de la misma sean claros, concretos y mensurables (De la Cruz, 2009).

Lo anterior refiere a la necesidad de establecer un marco lógico propio de una planificación estratégica que resulta fundamental para el aporte de claridad de la política. En este sentido, la incorporación de la dimensión de género al proceso de elaboración de las políticas públicas resulta una estrategia política potente de cambio en la medida que:

- Promueva relaciones de género más equitativas.
- Impacte en la transformación de la división sexual del trabajo a través del reparto igualitario de los costos y beneficios del trabajo remunerado y no remunerado.
- Democratice el acceso y control entre hombres y mujeres de los recursos económicos, sociales, políticos y culturales.
- Promueva formas libres de socialización de género a través de modelos diversos de ser mujer (es) y hombre (s).
- Reduzca las brechas de género en todas las esferas.
- Contribuya al empoderamiento y cambio de las condiciones materiales y simbólicas en las que viven las mujeres (Astelarra, J, 2004, García Prince, E, 2008, Guzmán, V, 1998).

Por lo tanto, el principal desafío está vinculado a la fase de la implementación en un doble sentido, por un lado en convertir los enunciados de la planificación en cursos de acción efectivos y por otro lado, en convertir objetivos planteados en términos de “lo que se espera que suceda” en efectos probables, en definitiva, en una realidad efectiva. (Aguilar, V, 2009: 47).

En este sentido, el éxito de una política pública requiere de que exista un entendimiento de los objetivos de la política, que la política funciona como se espera al momento de implementarla; que las tareas por hacer son específicas y claramente comunicadas; que los recursos (incluida la voluntad política) estén comprometidos; que se mantenga el apoyo de los grupos de interés; y que los factores externos al proceso (situaciones socioeconómicas, por ejemplo) no socaven significativamente la implementación.

La escasa implementación o el bajo impacto en términos de cobertura poblacional de los programas debido a la falta de recursos presupuestales asignados es una de las debilidades más importantes para la igualdad de género ya que da cuenta de que a pesar del avance en el reconocimiento legal, en la elaboración de planes de igualdad y el avance discursivo, la voluntad política se diluye a la hora de asignar recursos e implementar las acciones (Bonino, M, Bidegain, N, 2011:51).

Otro de los desafíos que se observan del repertorio de las políticas observadas refiere a la posibilidad real de ampliar y potenciar el impacto y la diversidad de oferta programática en términos de nuevas propuestas de políticas de cuidado y promoción de la autonomía económica y de la cobertura poblacional

de dichas políticas. Se identifica una insuficiente cobertura poblacional de los programas y servicios en materia de empleo y cuidados que ejecuta la Intendencia al igual que una insuficiente evaluación de impacto de dichos programas.

Una oportunidad de mejora en este sentido está vinculada a la posibilidad de que la Intendencia de Montevideo articule, diseñe e implemente políticas laborales, de formación profesional y de cuidado de manera co-ejecutada con los organismos gubernamentales nacionales para lograr un mayor impacto a nivel local-departamental. Asimismo, se debe fortalecer la descentralización de estas políticas a través del fortalecimiento del rol ejecutor de los municipios.

A su vez, es conveniente señalar que Montevideo se encuentra en un momento óptimo para el desarrollo de políticas de cuidado en tanto hay una voluntad política manifiesta por parte de la máxima autoridad y su equipo, la institucionalidad de género tiene ya una trayectoria de 20 años y niveles de fortaleza importante, se ha creado recientemente el Consejo para la Igualdad de Género (que incluye la participación de la sociedad civil por medio de la Red Procuidados). El tema está incluido en la planificación quinquenal como se ha señalado en este documento y las condiciones son óptimas para el avance en articulación con las políticas nacionales donde sin lugar a dudas los municipios representan un nivel de proximidad territorial adecuado para la implementación en este nivel. Este desafío debería acompañarse de la asignación de recursos que hoy constituye uno de los nudos críticos, pues se han descentralizado algunas funciones pero no la competencia presupuestal para su desarrollo.

## Bibliografía

---

- Aguilar, L. F. (2009), Marco para el análisis de las políticas públicas. En Mariñez, Freddy y Garza, Vidal Política pública y democracia en América Latina del análisis a la implementación. México D.F. Porrúa.
- Batthyány, Karina (2015), “Las políticas y el cuidado en América Latina. Una mirada a las experiencias regionales”, *Serie Asuntos de Género* N° 124 (LC/L.3958), Santiago de Chile, Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), <http://repositorio.cepal.org/handle/11362/37726>.
- \_\_\_\_\_(2013), “Perspectivas actuales y desafíos del sistema de cuidados en Uruguay”, *Las fronteras del cuidado. Agenda, derechos e infraestructura*, Pautassi, Laura y Zibecchi, Carla (Eds.) Buenos Aires, Biblos.
- Batthyány, Karina y Sonia Montañó Virreira (coords.) (2012), *Construyendo autonomías. Compromisos e indicadores de género* (LC/G.2511-P), Santiago de Chile, Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL) / Agencia Española de Cooperación Internacional para el Desarrollo (AECID).
- Bonino, M, Bidegain, N. (2011), *Guía de transversalización de género en las políticas públicas departamentales y municipales: una contribución a la igualdad entre hombres y mujeres*, Montevideo, Uruguay.
- CEPAL (2012), *Redistribuir el cuidado: el desafío de las políticas*, LC/G.2568-P Naciones Unidas, Santiago de Chile.
- \_\_\_\_\_(2010), *El Cuidado en Acción: Entre el derecho y el trabajo*, LC/G.2454-P, Naciones Unidas, Santiago de Chile.
- \_\_\_\_\_(2009), *Panorama Social de América Latina*, LC/G.2423-P, Naciones Unidas, Santiago de Chile.
- \_\_\_\_\_(2009), *Manual Observatorio de Igualdad de Género de América Latina y el Caribe*, LC/L.3223, Naciones Unidas, Santiago de Chile.
- De la Cruz, C. (2009), *La planificación de género en las políticas públicas*. En: Marta Aparicio García, Begoña Leyra Fatou, Rosario Ortega Serrano (Eds.). Cuadernos de género: Políticas y acciones de género. Materiales de formación. Universidad Complutense. Madrid: Instituto Complutense de Estudios Internacionales.
- García Prince, E. (2008), Políticas de igualdad, equidad y gender mainstreaming. ¿De qué estamos hablando? Marcos conceptuales. San Salvador: PNUD, caps. 4 y 5.
- Guzmán, V. (1998), *La equidad de género como tema de debate y de políticas públicas*. En Eliana Largo (ed.), Género en el Estado, estado del género. Santiago de Chile: Isis Internacional.
- Intendencia de Montevideo (2014), *Compromisos de los Municipios de Montevideo 2014-2015*, Montevideo, Uruguay.
- \_\_\_\_\_(2014), *3er Plan de Igualdad de Género 2014-2017 para Montevideo*. Montevideo, Uruguay.
- \_\_\_\_\_(2014), *Compromisos de los Departamentos de la Intendencia de Montevideo 2014-2015*, Montevideo, Uruguay.

- \_\_\_\_\_ (2015), Informe del Grupo de Trabajo en Cuidados de la Comisión de Equidad y Género, Montevideo, Uruguay.
- \_\_\_\_\_ (2015), *Participación Ciudadana, una seña de identidad. Una Mirada a los Programas de la Intendencia de Montevideo*, Montevideo, Uruguay.
- \_\_\_\_\_ (2015), Políticas relacionadas con los cuidados y/o que fomentan la autonomía económica de las mujeres (conciliaciones, permisos), Montevideo, Uruguay.
- \_\_\_\_\_ (2015), Informe de rendición 2014 de la implementación del “3<sup>er</sup> Plan de Igualdad de Género. Montevideo avanza en derechos sin discriminación 2014 2017”, Montevideo, Uruguay.
- Marco, F. (2014), *Calidad del cuidado y la educación para la primera infancia en América Latina. Igualdad para hoy y mañana*. Santiago de Chile: CEPAL. Serie Políticas Sociales N° 204.
- Ministerio de Desarrollo Social (2014), *Cuidados como Sistema. Propuesta para un modelo solidario y corresponsable de cuidados en Uruguay*, Montevideo, Uruguay.
- Pautassi, L. (2010), Cuidado y Derechos: la nueva cuestión social. En S. Montaña, y C. Calderón (Coords.), *El cuidado en Acción: Entre el Derecho y el Trabajo*. CEPAL, AECID, UNIFEM, Naciones Unidas, Santiago de Chile.
- Rico, M. N. (2011), Crisis del cuidado y políticas públicas: el momento es ahora. En: Rico y Maldonado (eds.) (2011) *Las familias latinoamericanas interrogadas*, Santiago de Chile, Publicación de las Naciones Unidas.
- \_\_\_\_\_ (coord.) (2011), *El desafío de un sistema nacional de cuidados para el Uruguay*, División de Desarrollo Social de la CEPAL. Santiago de Chile: Publicación de las Naciones Unidas.
- Rigat-Pflaum, M. (2009), *Las tensiones implícitas en la transversalización de la perspectiva de género: Una reflexión crítica sobre la implementación de políticas con perspectiva de género desde el Estado*. Disponible en: <http://www.fesgenero.org/uploads/documentos/gendermainstreaming/Ponencia>.

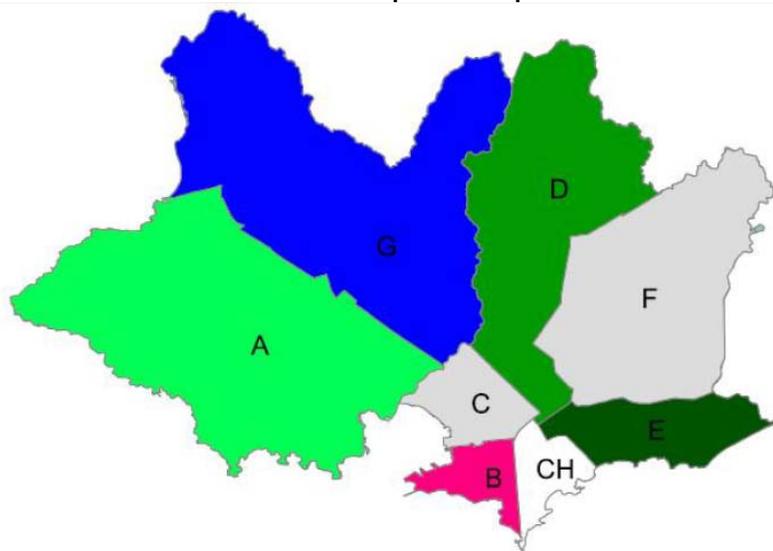
## **Anexos**

---

## Anexo 1

### Organización territorial y cometidos de los municipios de Montevideo

**Mapa A.1**  
**Montevideo por municipios**



Fuente: "Información Física y Sociodemográfica por Municipios" Unidad Estadística de la Intendencia de Montevideo, 2013.

**Cuadro A.1**  
**Municipios de Montevideo y sus barrios**

Municipios	Barrios
A	Paso de la Arena, Nuevo París, Belvedere, Prado, Nueva Savona, La Teja, Cerro, Casabó, Pajas Blancas, La Paloma Tomkinson, Tres Ombúes, Pueblo Victoria
B	Cordón, Parque Rodó, Palermo, Barrio Sur, Ciudad Vieja, Centro, parte de La Aguada, La Comercial, Tres Cruces
C	Aguada, Aires Puros, Arroyo Seco, Atahualpa, Bella Vista, Brazo Oriental, Capurro, Prado, Goes, Jacinto Vera, Krüger, Larrañaga, La Comercial, La Figurita, Mercado Modelo, Bolívar, Reducto, Villa Muñoz
D	Toledo Chico, Manga, Piedras Blancas, Casavalle, Borro, Marconi, Las Acacias, Pérez Castellanos, Villa Española, Unión, Mercado Modelo y Bolívar, Cerrito de la Victoria, Aires Puros
E	Unión, Malvín Norte, Malvín Nuevo, Las Canteras, Carrasco Norte, Carrasco, Punta Gorda, Malvín, Buceo, La Blanqueada
F	Manga, Villa García Manga Rural, Bañados de Carrasco, Las Canteras, Maroñas, Parque Guaraní, Villa Española, Flor de Maroñas, Ituzaingó, Jardines del Hipódromo, Piedras Blancas, Punta de Rieles, Bella Italia
G	Lezica Melilla, Colón Sureste, Abayubá, Peñarol, Lavalleja, Paso de las Duranas, Nuevo París, Sayago, Conciliación, Barrio Ferrocarril, Colón Centro y Noroeste
CH	Tres Cruces, La Blanqueada, Parque Batlle, Villa Dolores, Buceo, Pocitos y Punta Carretas

Fuente: Elaboración propia en base a información sitio Web Intendencia Montevideo <http://municipios.montevideo.gub.uy/>.

**Recuadro A.1**  
**Cometidos de los municipios (Artículo 13, Ley N° 18567, 2009)**

- 1) Dictar las resoluciones que correspondan al cabal cumplimiento de sus cometidos.
- 2) Elaborar anteproyectos de decretos y resoluciones, los que serán propuestos al Intendente para su consideración a los efectos de que, si correspondiera, ejerza su iniciativa ante la Junta Departamental.
- 3) Colaborar en la realización y mantenimiento de obras públicas que se realicen en su jurisdicción.
- 4) Elaborar programas zonales y adoptar las medidas preventivas que estime necesarias en materia de salud e higiene, protección del ambiente, todo ello sin perjuicio de las competencias de las autoridades nacionales y departamentales, según las normas vigentes en la materia.
- 5) Adoptar las medidas tendientes a conservar y mejorar los bienes y edificaciones, especialmente aquellos que tengan valor histórico o artístico.
- 6) Atender lo relativo a la vialidad y el tránsito, el mantenimiento de espacios públicos, alumbrado público y pluviales, sin perjuicio de las potestades de las autoridades departamentales al respecto.
- 7) Atender los servicios de necrópolis y de recolección y disposición final de residuos, que les sean asignados por la Intendencia Departamental.
- 8) Colaborar en la vigilancia de la percepción de las rentas departamentales.
- 9) Colaborar con las autoridades departamentales dentro de las directrices que éstas establezcan en materia de ferias y mercados, proponiendo su mejor ubicación de acuerdo con las necesidades y características de sus zonas, cooperando asimismo en su vigilancia y fiscalización.
- 10) Colaborar con los demás organismos públicos en el cumplimiento de tareas y servicios que les sean comunes o que resulten de especial interés para la zona, promoviendo la mejora de la gestión de los mismos.
- 11) Adoptar las medidas que estimen convenientes para el desarrollo de la ganadería, la industria y el turismo, en coordinación con el Gobierno Departamental, y sin perjuicio de las atribuciones de las autoridades nacionales y departamentales en la materia.
- 12) Formular y ejecutar programas sociales y culturales dentro de su jurisdicción, estimulando el desarrollo de actividades culturales locales.
- 13) Emitir opinión sobre las consultas que, a través del Gobierno Departamental, les formule el Poder Ejecutivo en materia de proyectos de desarrollo local.
- 14) Colaborar en la gestión de los proyectos referidos en el numeral anterior cuando así se haya acordado entre el Gobierno Departamental y el Poder Ejecutivo y exista interés así como capacidad suficiente para el cumplimiento de la actividad por el Municipio.
- 15) Adoptar las medidas urgentes necesarias en el marco de sus facultades, coordinando y colaborando con las autoridades nacionales respectivas, en caso de accidentes, incendios, inundaciones y demás catástrofes naturales comunicándolas de inmediato al Intendente, estando a lo que éste disponga.
- 16) Colaborar en la gestión de políticas públicas nacionales cuando así se haya acordado entre el Gobierno Departamental y el Poder Ejecutivo.
- 17) Crear ámbitos de participación social.
- 18) Rendir cuenta anualmente ante el Gobierno Departamental de la aplicación de los recursos que hubiera recibido para la gestión municipal o para el cumplimiento de funciones que se hubieran expresamente delegado en la autoridad municipal.
- 19) Presentar anualmente ante los habitantes del Municipio, en régimen de Audiencia Pública, un informe sobre la gestión desarrollada en el marco de los compromisos asumidos, y los planes futuros.

Fuente: elaboración propia en base a información sitio Web Intendencia Montevideo

## Anexo 2

### Seguimiento presupuestal 2014 a las actividades vinculadas a cuidados del 3<sup>er</sup> Plan de Igualdad

**Cuadro A.2**  
**Actividades previstas en la acción 2.1.2 referida a cuidados**

Acción	Actividad	Depto/ Mpio	Unidad ejecutora	Población beneficiaria	Retrib. personales	Gastos de funciona- miento	Inver- siones	Total <sup>a</sup>	Fuente
2.1.2	2.1.2.3 Promover una adecuación de los servicios de los Centros Comunitarios del Programa Nuestros Niños, a las necesidades de cuidado de las familias	Desarrollo Social	Secretaría de Infancia	Población de Montevideo	38 275,38	7 327,00	0,00	45 602,38	Presupuesto genuino Secretaría de Infancia
2.1.2	2.1.2.3 Promover una adecuación de los servicios de los Centros Comunitarios del Programa Nuestros Niños, a las necesidades de cuidado de las familias	Desarrollo Social	Secretaría de Infancia	Población de Montevideo	19 428,35	125 725,00	0,00	145 153,35	Presupuesto genuino Secretaría de Infancia
2.1.2	2.1.2.4 Conformar un grupo de trabajo para diseñar políticas departamentales de cuidado de personas dependientes	Desarrollo Social	Secretaría de la Mujer	Funcionarios/as	35 048,18	9 846,39	0,00	44 894,57	Presupuesto genuino Intendencia de Montevideo
2.1.2	2.1.2.4 Conformar un grupo de trabajo para diseñar políticas departamentales de cuidado de personas dependientes	Desarrollo Social	Secretaría de la Mujer	Funcionarios/as	18 445,48	0,00	0,00	18 445,48	Presupuesto genuino Intendencia de Montevideo
<b>Otras actividades realizadas vinculadas a cuidados</b>									
1.3.2	1.3.2.2 Promover instancias de sensibilización en la temática	Municipio F	Municipio F	Población de Montevideo	9 882,71	2 285,74	0,00	12.168,45	Presupuesto genuino Municipio F
1.3.2	1.3.2.2 Promover instancias de sensibilización en la temática	Municipio F	Municipio F	Población de Montevideo	18 943,15	5 856,00	0,00	24.799,15	Presupuesto genuino Municipio F <sup>b</sup>
7.2.1.14 bis	Realizar encuentro anual sobre igualdad de género en el Municipio	Municipio D	Municipio D		36 066,99	1 284,00	0,00	37.350,99	Presupuesto genuino Municipio D <sup>b</sup>
7.1.1	7.1.1.17 bis Realizar actividades educativas y culturales vinculadas a personas mayores con perspectiva de género	Desarrollo Social	Secretaría del Adulto Mayor	Población de Montevideo	4 250,21	0,00	0,00	4.250,21	Presupuesto genuino Secretaría del Adulto Mayor

Fuente: Secretaría para la Igualdad de Género, Intendencia de Montevideo.

<sup>a</sup> Solo se recogió información sobre el presupuesto ejecutado por la Intendencia de Montevideo, no se consideró el aporte de otras instituciones o el trabajo honorario.

<sup>b</sup> Contó con aporte de la Secretaría de la Mujer.

## Anexo 3

### Sistema Nacional de Cuidados

**Recuadro A.2**  
**Responsabilidades y objetivos definidos en el Artículo 6° (Objetivos del Sistema)**  
**del texto del proyecto de Ley del Sistema Nacional Integrado de Cuidados**

- a. Implementar un modelo de prestaciones de cuidados integrales basado en políticas articuladas, programas integrales y acciones de promoción, protección, intervención oportuna, y recuperación de la autonomía de aquellas personas que se encuentren en situación de dependencia.
- b. Promover la participación articulada de prestadores de servicios y prestaciones de cuidados, públicos y privados.
- c. Promover la optimización de los recursos públicos y privados de cuidados, racionalizando el aprovechamiento de los recursos humanos, materiales, financieros y de la capacidad instalada y a crearse.
- d. Regular todos los aspectos relativos a la prestación de los servicios públicos y privados del Sistema en concordancia con la evolución de las necesidades, y en función de las poblaciones que se determinen como prioritarias.
- e. Valorar y profesionalizar las tareas de cuidados, a través de la promoción de la formación y capacitación de las personas que cuidan, tanto remunerados como no remunerados; incentivando su desarrollo profesional continuo, el trabajo en equipos interdisciplinarios y la investigación científica; fomentando la participación activa de trabajadores y usuarios.
- f. Propiciar el cambio de la actual división sexual del trabajo, integrando el concepto de corresponsabilidad de género y generacional como principio orientador.
- g. Impulsar la descentralización territorial, buscando contemplar las necesidades específicas de cada comunidad y territorio, estableciendo acuerdos y acciones conjuntas con Gobiernos Departamentales y Municipales cuando correspondiere. (Presidencia de la República, 2015).

Fuente: Ley 19.353 Sistema Nacional Integrado de Cuidados.

## Anexo 4

### Compromisos municipales para la promoción de la autonomía económica de las mujeres en Montevideo

**Cuadro A.3**  
**Compromisos de los municipios para la promoción de autonomía económica de las mujeres, 2014-2015**

Municipio	Objetivos	Acciones	Actividades
A	2.2 Impulsar la autonomía económica de las mujeres y personas trans 3.1 Fortalecer una carrera funcional igualitaria	2.2.3 Promover el acceso laboral igualitario y sin discriminación de mujeres y personas trans 3.1.1 Profundizar procesos de selección, integración, promoción y calificación de personal que garanticen la igualdad de oportunidades y derechos y la no discriminación 3.1.2 Profundizar y desarrollar programas de sensibilización y capacitación continua en género	2.2.3.16 Asegurar que los terceros contratantes por el municipio ofrezcan condiciones de trabajo y remuneración equitativa a hombres y mujeres 3.1.1.12 Sensibilizar a mandos medios del municipio para garantizar la igualdad de trato al funcionariado 3.1.1.13 Apoyar instancias de promoción sin otra diferenciación entre el funcionariado que sus aptitudes y capacidades en el ejercicio de su función 3.1.2.19 Garantizar igualdad de oportunidades en el acceso a instancias de capacitación para el funcionariado del municipio
B	7.1 Incorporar la perspectiva de género en los planes, programas y proyectos educativos, culturales y deportivos	7.1.1 Contribuir a una oferta educativa y cultural a nivel departamental y municipal con contenido no sexista	7.1.1.30 Incorporar en los llamados a ONGs la realización de talleres sobre género, violencia doméstica y derechos sexuales y reproductivos en los convenios socio-educativos laborales
C	2.1 Contribuir a la transformación de la actual división sexual del trabajo 2.2 Impulsar la autonomía económica de las mujeres y personas trans 7.1 Incorporar la perspectiva de género en los planes, programas y proyectos educativos, culturales y deportivos	2.1.2 Impulsar políticas departamentales y municipales de cuidado de personas dependientes 2.2.1 Difundir los derechos que garantizan el acceso a la protección social de las mujeres y personas trans 2.2.2 Asegurar el acceso igualitario de mujeres y personas trans a los programas socioeducativos laborales departamentales y municipales 7.1.1 Contribuir a una oferta educativa y cultural a nivel departamental y municipal con contenido no sexista	2.1.2.5 Difundir los recursos públicos existentes a nivel local para el cuidado de niñas y niños, adultos mayores y discapacitados en situación de dependencia 2.2.1.5 Sensibilizar e informar sobre la ley del trabajo doméstico a las trabajadoras domésticas del municipio 2.2.2.9 Incorporar cláusulas de género en las licitaciones a realizar por el municipio 7.1.1.23 Profundizar la coordinación con las instituciones educativas públicas del territorio para sensibilizar y capacitar sobre educación no sexista e igualdad de derechos y oportunidades
CH	2.2 Impulsar la autonomía económica de las mujeres y personas trans 3.1 Fortalecer una carrera funcional igualitaria	2.2.3 Promover el acceso laboral igualitario y sin discriminación de mujeres y personas trans 3.1.2 Profundizar y desarrollar programas de sensibilización y capacitación continua en género	2.2.3.9 Impulsar en coordinación con otras instituciones el análisis sobre la situación de los derechos de las trabajadoras domésticas 3.1.2.15 Elaborar e implementar un programa de capacitación dirigido al equipo de igualdad del municipio y las áreas sociales 3.1.2.16 Realizar talleres de sensibilización sobre violencia doméstica dirigidos a las cuadrillas de los municipios 3.1.2.18 Capacitar en género de forma continua al funcionariado

Cuadro A.3 (continuación)

Municipio	Objetivos	Acciones	Actividades
D	2.1 Contribuir a la transformación de la actual división sexual del trabajo	2.1.1 Visibilizar la brecha salarial y la segmentación horizontal y vertical del mercado de trabajo	2.1.1.2 Analizar la composición de género en los convenios que administra el Municipio
	2.2 Impulsar la autonomía económica de las mujeres y personas trans	2.2.3 Promover el acceso laboral igualitario y sin discriminación de mujeres y personas trans	2.2.3.10 Promover la participación de mujeres emprendedoras del municipio en espacios de comercialización y exposición 2.2.3.11 Difundir información en relación a la generación de microemprendimientos
	3.1 Fortalecer una carrera funcional igualitaria	3.1.2 Profundizar y desarrollar programas de sensibilización y capacitación continua en género	3.1.2.16 Realizar talleres de sensibilización sobre violencia doméstica dirigidos a las cuadrillas de los municipios 3.1.2.17 Realizar talleres de sensibilización en género para el área urbanística
	3.2 Promover una eficiente organización del trabajo que garantice los principios de igualdad y no discriminación	3.2.1 Adecuar la organización de tareas para que se desarrollen independientemente del sexo, identidad de género o edad del funcionario	3.2.1.4 Analizar la distribución de tareas y funciones entre mujeres y varones pertenecientes al Municipio y la correspondiente infraestructura específica que permita el desarrollo de las funciones en forma segura e igualitaria
E	2.1 Contribuir a la transformación de la actual división sexual del trabajo	2.1.1 Visibilizar la brecha salarial y la segmentación horizontal y vertical del mercado de trabajo	2.1.1.3 Promover la incorporación de la variable sexo en la información sobre inserción laboral de usuarios/as del CEPE <sup>a</sup> y CEDEL <sup>b</sup>
		2.1.2 Impulsar políticas departamentales y municipales de cuidado de personas dependientes	2.1.2.6 Elaborar una propuesta relacionada con los cuidados de hijos/as de funcionarios/as a elevar al Gobierno Municipal en referencia a la adjudicación de cupos en los centros comunitarios de educación infantil del Programa Nuestros Niños
	2.2 Impulsar la autonomía económica de las mujeres y personas trans	2.2.2 Asegurar el acceso igualitario de mujeres y personas trans a los programas socioeducativos laborales departamentales y municipales	2.2.2.10 Fomentar la inscripción de mujeres que concurren a los servicios de atención de las Comuna Mujer en los llamados para los convenios socioeducativos laborales 2.2.2.11 Incorporar en los convenios socioeducativos laborales a jóvenes de ambos sexos mayores de 18 años, mujeres mayores de 30 años jefas de hogar, personas trans y afrodescendientes 2.2.2.12 Profundizar la temática de género en los talleres que ya realizan las ONG en los convenios socioeducativos laborales
		2.2.3 Promover el acceso laboral igualitario y sin discriminación de mujeres y personas trans	2.2.3.12 Articular con CEPE y CEDEL para facilitar la inserción laboral de las/os participantes en los convenios socioeducativos laborales del municipio 2.2.3.13 Promover la incorporación de la perspectiva de género en las intermediaciones laborales del CEPE y en programas del CEDEL
	3.1 Fortalecer una carrera funcional igualitaria	3.1.2 Profundizar y desarrollar programas de sensibilización y capacitación continua en género	3.1.2.18 Capacitar en género de forma continua al funcionariado
	3.2 Promover una eficiente organización del trabajo que garantice los principios de igualdad y no discriminación	3.2.1 Adecuar la organización de tareas para que se desarrollen independientemente del sexo, identidad de género o edad del funcionario 3.2.2 Adecuar el equipamiento, la indumentaria y la infraestructura a las necesidades particulares de mujeres, varones y personas trans	3.2.1.5 Considerar la paridad entre hombres y mujeres en la conformación de las cuadrillas 3.2.2.4 Adaptar la infraestructura de los cantones que se construyan de forma que contemple la incorporación de mujeres a las cuadrillas (vestuarios, baños, equipamiento y otros)

Cuadro A.3 (conclusión)

Municipio	Objetivos	Acciones	Actividades
F	2.1 Contribuir a la transformación de la actual división sexual del trabajo 2.2 Impulsar la autonomía económica de las mujeres y personas trans 3.1 Fortalecer una carrera funcional igualitaria	2.1.1 Visibilizar la brecha salarial y la segmentación horizontal y vertical del mercado de trabajo 2.2.3 Promover el acceso laboral igualitario y sin discriminación de mujeres y personas trans 3.1.2 Profundizar y desarrollar programas de sensibilización y capacitación continua en género	2.1.1.4 Disponer de información sobre características de la oferta y la demanda de empleo en el territorio desde una perspectiva de género 2.2.3.14 Promover emprendimientos productivos de mujeres 2.2.3.15 Realizar talleres en las distintas áreas de trabajo en torno a la división sexual del trabajo en el ámbito doméstico 3.1.2.18 Capacitar en género de forma continua al funcionariado
G	No presenta	No presenta	No presenta

Fuente: 3<sup>er</sup> Plan de Igualdad de Género, Compromisos Municipios 2014-2015, Intendencia de Montevideo.

<sup>a</sup> Los CEPE's son los Centros Públicos de Empleo que dependen del Ministerio de Trabajo y Seguridad Social y son gestionados en conjunto con las Intendencias Departamentales. Los Centros tienen por objetivo promover procesos de inclusión laboral, orientación laboral e intermediación laboral a nivel departamental.

<sup>b</sup> El CEDEL es un Centro de Desarrollo Económico Local que funciona en distintas localidades de Montevideo. El CEDEL busca constituirse en un centro de referencia a nivel local en materia de formación y orientación laboral, conforme con las necesidades del mercado. Su objetivo es facilitar la inserción laboral de mujeres jefas de hogar, jóvenes desocupados o con trabajo precario y personas adultas con dificultades para reincorporarse al mercado de trabajo. Asimismo, apunta a la generación y fortalecimiento de pequeños emprendimientos que necesitan expandirse para lograr competitividad.

#### Cuadro A.4

#### Compromisos del Departamento de Desarrollo Social para la promoción de la autonomía económica de las mujeres, 3<sup>er</sup> Plan de Igualdad de Género, Lineamiento Estratégico 2, Intendencia de Montevideo

Reducir las brechas de género en el acceso a los recursos económicos, sociales y culturales		
Objetivos específicos	Acciones	Actividades
2.1. Contribuir a la transformación de la actual división sexual del trabajo	2.1.1. Visibilizar la brecha salarial y la segmentación horizontal y vertical del mercado de trabajo	2.1.1.1 Recopilar y difundir información sobre la brecha salarial y segmentación ocupacional en el departamento de Montevideo, incluyendo la variable etnia
	2.1.2. Impulsar políticas departamentales y municipales de cuidado de personas dependientes	2.1.2.2 Elaborar y difundir materiales de sensibilización acerca del rol de las mujeres afro en los cuidados de personas dependientes 2.1.2.3 Promover una adecuación de los servicios de los Centros Comunitarios del Programa Nuestros Niños, a las necesidades de cuidado de las familias 2.1.2.4 Conformar un grupo de trabajo para diseñar políticas departamentales de cuidado de personas dependientes
2.2. Impulsar la autonomía económica de las mujeres y personas trans	2.2.1 Difundir los derechos que garantizan el acceso a la protección social de las mujeres y personas trans  2.2.2. Asegurar el acceso igualitario de mujeres y personas trans a los programas socioeducativos laborales departamentales y municipales	2.2.1.1 Realizar talleres anuales sobre protección social dirigidos a mujeres afro
		2.2.1.2 Difundir los derechos a la protección social de las mujeres clasificadoras 2.2.1.3 Promover la participación de personas trans en los cursos de INEFOP <sup>a</sup> 2.2.1.4 Capacitar a trabajadoras domésticas migrantes en derechos humanos, derechos laborales y sociales 2.2.2.1. Incorporar la variable identidad de género en los programas socioeducativos laborales a nivel departamental y municipal 2.2.2.2 Promover el acceso igualitario de mujeres y personas trans en las plantas de clasificado en el marco de ley de envases 2.2.2.3 Incrementar el número de mujeres en los grupos de trabajo de las plantas de clasificado de residuos sólidos urbanos (RSU)

Cuadro A.4 (conclusión)

Reducir las brechas de género en el acceso a los recursos económicos, sociales y culturales		
Objetivos específicos	Acciones	Actividades
2.2. Impulsar la autonomía económica de las mujeres y personas trans	2.2.2. Asegurar el acceso igualitario de mujeres y personas trans a los programas socioeducativos laborales departamentales y municipales	2.2.2.4 Incluir en el llamado a ONG que acompañen el proceso de clasificadores y clasificadoras en el marco de la Ley de Envase capacitación en género, violencia y derechos sexuales y reproductivos 2.2.2.5 Fomentar la reconversión laboral de mujeres y personas trans clasificadoras 2.2.2.6 Garantizar el acceso igualitario de mujeres y personas trans en los convenios socioeducativos laborales 2.2.2.7 Promover la inserción laboral de mujeres, personas trans, mujeres privadas de libertad y mujeres inmigrantes en situación de mayor vulnerabilidad
	2.2.3. Promover el acceso laboral igualitario y sin discriminación de mujeres y personas trans	2.2.3.1 Realizar una feria anual de exposición y comercialización de trabajos de matriz afro 2.2.3.2 Continuar con el programa socioeducativo laboral "Barrido Otoñal" como experiencia protegida de trabajo 2.2.3.3 Conformar una mesa de trabajo intrainstitucional para promocionar el desarrollo económico de las mujeres y las personas trans 2.2.3.4. Formular proyecto pre egreso para la reinserción laboral de las mujeres y personas trans privadas de libertad 2.2.3.5 Fortalecer la participación en la mesa de trabajo de mujeres privadas de libertad

Fuente: 3<sup>er</sup> Plan de Igualdad de Género, Compromisos Municipios 2014-2015, Intendencia de Montevideo.

<sup>a</sup> El INEFOP es el Instituto Nacional de Empleo y Formación Profesional, creado por Ley N° 18.406 del 24 de octubre de 2008 como una persona pública no estatal. Se integra en forma tripartita y tiene como principal cometido ejecutar políticas de formación profesional y fortalecimiento del empleo de los trabajadores y trabajadoras del Uruguay.

**Cuadro A.5**  
**Los siete lineamientos estratégicos del 3<sup>er</sup> Plan de Igualdad de Género, Intendencia de Montevideo**

Lineamientos estratégicos	Total objetivos específicos	Total acciones
L.1 Aumentar la participación igualitaria en todos ámbitos de la vida social y política	3	6
L.2 Reducir las brechas de género en el acceso a los recursos económicos, sociales y culturales	3	8
L.3 Consolidar una cultura organizacional sin discriminación y con igualdad de oportunidades	4	9
L.4 Mejorar las condiciones para el uso, el disfrute y la apropiación sin exclusiones de los espacios públicos de Montevideo	2	6
L.5 Mejorar las condiciones para vivir libre de violencia de género en Montevideo	3	8
L.6 Garantizar el derecho a la salud en igualdad de condiciones y sin discriminación	2	7
L.7 Impulsar cambios culturales que erradiquen estereotipos y prejuicios de género	3	6

Fuente: 3<sup>er</sup> Plan de Igualdad de Género 2014-2017, Intendencia de Montevideo.



NACIONES UNIDAS

**Serie****CEPAL****Asuntos de Género****Números publicados**

Un listado completo así como los archivos pdf están disponibles en

[www.cepal.org/publicaciones](http://www.cepal.org/publicaciones)

134. ¿Quién cuida en la ciudad? Oportunidades y propuestas en Montevideo (Uruguay), Karina Batthyány (LC/L.4182), 2016.
133. Niñas y adolescentes en América Latina y el Caribe: deudas de igualdad, Catalina Céspedes y Claudia Robles (LC/L.4173), 2016.
132. ¿Quién cuida en la ciudad? Oportunidades y propuestas. La comuna de Santiago de Chile, Olga Segovia M. (LC/L.4127), 2016.
131. El horizonte de la igualdad de género: Colombia y Cuba frente a los retos del cuidado, Isabel Sáez Astaburuaga (LC/L.4110), 2015.
130. Hacia la construcción de pactos para la autonomía económica de las mujeres: la experiencia de Costa Rica, El Salvador, Panamá y el Perú, Ana F. Stefanović (LC/L.4109), 2015.
129. Política de cuidados en El Salvador: opciones, metas y desafíos, Soledad Salvador (LC/L.4086), 2015.
128. Avanzando hacia la corresponsabilidad en los cuidados: análisis de las licencias parentales en el Uruguay, Karina Batthyány, Natalia Genta y Valentina Perrotta (LC/L.4085), 2015.
127. El aporte de las familias y las mujeres al cuidado no remunerado de la salud en el Uruguay, Karina Batthyány, Natalia Genta y Valentina Perrotta (LC/L.4057), 2015.
126. Corresponsabilidad de los cuidados y autonomía económica de las mujeres: lecciones aprendidas del Permiso Postnatal Parental en Chile, Carina Lupica (LC/L.3989), 2015.
125. Instituciones laborales y políticas de empleo: avances estratégicos y desafíos pendientes para la autonomía económica de las mujeres (LC/L.3977), 2015.
124. Las políticas y el cuidado en América Latina: una mirada a las experiencias regionales (LC/L.3958), 2015.
123. El cuidado de calidad desde el saber experto y su impacto de género: análisis comparativo sobre el cuidado infantil y de adultos y adultas mayores en el Uruguay (LC/L.3687), 2013.
122. Las encuestas sobre uso del tiempo y trabajo no remunerado en América Latina y el Caribe: caminos recorridos y desafíos hacia el futuro (LC/L.3678), 2013.
121. Las relaciones de género entre la población rural de Ecuador, Guatemala y México (LC/L.3561), 2012.
120. Protección social y redistribución del cuidado en América Latina y el Caribe: el ancho de las políticas (LC/L.3560), 2012.

# ASUNTOS DE GÉNERO

# ASUNTOS DE GÉNERO

## ASUNTOS DE GÉNERO



COMISIÓN ECONÓMICA PARA AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE  
ECONOMIC COMMISSION FOR LATIN AMERICA AND THE CARIBBEAN  
[www.cepal.org](http://www.cepal.org)