

URUGUAY

EL FUTURO EN FOCO

CUADERNOS SOBRE DESARROLLO HUMANO



*Al servicio
de las personas
y las naciones*

01

**TIEMPO URBANO, ACCESO
Y DESARROLLO HUMANO**

URUGUAY

EL FUTURO EN FOCO. Cuadernos sobre Desarrollo Humano

Tiempo urbano, acceso y desarrollo humano

PNUD Uruguay

Susan McDade, Representante Residente

Aldo García, Representante Residente Adjunto

Paula Veronelli, Gerente de la Unidad de Políticas y Programa

Virginia Varela, Analista de Programa

Martina Querejeta, Equipo técnico

Esteban Zunín, Área de Comunicación

©2013 PNUD Uruguay

El PNUD agradece muy especialmente los valiosos comentarios de Soledad Salvador, Ximena Baráibar, Andrés Scagliola y Nieves Rico, así como también los aportes de Carmen De la Cruz, Karina Batthyány, Sofía Maier Blixen y Miguel Fernández Galeano.

Autores: Diego Hernández y Cecilia Rossel

Trabajo de campo: Gonzalo Graña

Corrección: Maqui Dutto

Diseño y armado

manosanta desarrollo editorial

Zelmar Michelini 1116

manosanta@manosanta.com.uy

ISBN

978-92-990070-2-0

Impresión

Manuel Carballa

Depósito Legal: 359-029

Publicado en mayo de 2013

Los Cuadernos sobre Desarrollo Humano son publicaciones encargadas por el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD) a investigadores independientes. Según las normas aplicadas por el PNUD en todo el mundo, los autores de estos cuadernos gozan de completa independencia editorial, y aplican criterios de objetividad e imparcialidad en sus análisis.

El análisis y las recomendaciones de políticas contenidas en este Informe no reflejan necesariamente las opiniones del Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo, de su Junta Ejecutiva o de sus Estados miembros.

Se agradece la difusión y reproducción en cualquier medio citando la fuente.

TIEMPO URBANO, ACCESO Y DESARROLLO HUMANO

Diego Hernández y Cecilia Rossel
DICIEMBRE 2012

Índice

Prólogo	7	5. A modo de cierre	61
Resumen ejecutivo	9	5.1 Principales hallazgos	61
1. Introducción	15	5.2 Elementos para una agenda de políticas	62
1.1 La importancia del tiempo para el desarrollo humano	15	5.3 Desafíos para la investigación	64
1.2 Estructura del documento	16	6. Bibliografía	67
2. Acceso, tiempo urbano y su articulación con el desarrollo humano: aportes para un marco conceptual	19	ANEXO 1	
2.1 El lugar del acceso en el desarrollo de las capacidades	19	Instrumentos de relevamiento utilizados	71
2.2 La problematización del tiempo y del acceso	21	A.1. Pauta de entrevista en profundidad	71
2.3 El tiempo urbano y el acceso	24	A.2. Relevamiento de servicios emblemáticos	75
3. Tiempo, tiempo urbano y acceso en Montevideo: principales antecedentes	29	A.3. Relevamiento de entorno	76
3.1 Uso del tiempo en Montevideo	30	ANEXO 2	
3.2 Movilidad y accesibilidad en Montevideo	31	Protocolo de rutina de relevamiento, aplicación y elaboración de insumos para análisis	77
4. Tiempo urbano y acceso: una nueva pieza para el análisis del desarrollo humano en Montevideo	33	ANEXO 3	
4.1 Precisiones metodológicas	33	División de la ciudad de Montevideo en grandes áreas	79
4.2 Factores contextuales del acceso a los trámites	36	INDICE DE GRÁFICOS	
4.3 Tiempo urbano y acceso a servicios o trámites emblemáticos	40	Gráfico 1. Tiempo de traslado estimado para llegar al lugar donde realiza los controles pediátricos	40
4.4 Control del niño sano	40	Gráfico 2. Tiempo (mínimo y máximo) de realización del control pediátrico	42
4.5 Vacunación	46	Gráfico 3. Tiempo de traslado estimado para llegar al vacunatorio	46
4.6 Control del embarazo	49	Gráfico 4. Tiempo de traslado y tiempo promedio para realizar el trámite de vacunación	48
4.7 Identificación civil	53		
4.8 Estrategias transversales de optimización del tiempo: el rol de las TIC en el acceso	57		

Gráfico 5. Tiempo de traslado estimado para llegar al centro o policlínica donde se realiza/realizó controles de embarazo	49
Gráfico 6. Tiempo (mínimo y máximo) de realización de los controles de embarazo	50
Gráfico 7. Tiempo de realización del trámite de obtención de la cédula.....	54

Cuadro 3. Distribución de los casos de la muestra según zona de la ciudad y nivel socioeconómico.....	35
Cuadro 4. Secuencia de actividades cotidianas de los adultos del hogar entre las 6 y las 21 h.....	37
Cuadro 5. Tenencia y uso de TIC en relación con la realización de trámites emblemáticos.....	59

ÍNDICE DE RECUADROS

Recuadro 1. La pobreza de tiempo y la respuesta de las políticas: un desafío en la región Carmen De la Cruz.....	22
Recuadro 2. Los tiempos de cuidado Karina Batthyány	30
Recuadro 3. La pertinencia y los desafíos de incorporar el tiempo en el abordaje y la medición de la pobreza Sofía Maier Blixen.....	34
Recuadro 4. El tiempo de los usuarios en un nuevo modelo de atención Miguel Fernández Galeano.....	56

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. Componentes de la noción de acceso y desigualdades de género y estrato socioeconómico	27
Figura 2. Distribución espacial de los casos de la muestra	35
Figura 3. Ubicación de hogares y lugares clave	38
Figura 4. Ubicación del hogar de estrato bajo, la periferia y sus lugares clave	39
Figura 5. Lugares clave del hogar de estrato alto, costa.....	39
Figura 6. Trayectos desde los hogares al lugar de control del niño sano por estrato socioeconómico, según tiempo de traslado	41

ÍNDICE DE CUADROS

Cuadro 1. Escenarios resultantes de distintas combinaciones entre las dimensiones estructurales y de acceso	20
Cuadro 2. Enfoques que problematizan tiempo y género	25

Figura 7. Trayectos desde los hogares al lugar de vacunación por estrato socioeconómico, según tiempo de traslado	47
Figura 8. Trayectos desde los hogares al lugar de control del embarazo por estrato socioeconómico, según tiempo de traslado	50

Prólogo

El desarrollo humano se ubica en el centro de las acciones del Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD). La ampliación de las libertades para que las personas vivan la vida que valoren vivir es el fin último que persigue este paradigma.

En esta ocasión, el PNUD en Uruguay presenta un conjunto de aportes al debate sobre los desafíos del desarrollo del país en el marco de la serie El Futuro en Foco. Cuadernos sobre Desarrollo Humano.

Se trata de contribuir a la construcción de miradas prospectivas que permitan renovar la agenda de desarrollo y dar respuestas adecuadas a los desafíos del siglo XXI. Se pretende, de esta forma, acercar una plataforma de debate estratégico que promueva los principios de igualdad, justicia y equidad.

Tal como plantea Amartya Sen en el Informe sobre Desarrollo Humano 2010:

[...] el enfoque de desarrollo humano es suficientemente flexible como para tomar en cuenta la perspectiva futura de la vida humana en el planeta y lo suficientemente complejo para acoger nuevas inquietudes y consideraciones vinculadas con las perspectivas futuras [...].

Los temas que se abordan en los diversos Cuadernos sobre Desarrollo Humano se analizan precisamente desde una perspectiva de mediano plazo. Refieren a la agenda de una nueva generación que pretende dar un salto sustantivo sobre la base de los logros alcanzados por el país en la última década.

Uruguay se encuentra entre los países del grupo de desarrollo humano alto, según el *Informe sobre Desarrollo Humano 2013*. Este posicionamiento positivo de carácter histórico da cuenta de los avances y logros alcanzados y se constituye a su vez en una exhortación a redoblar los esfuerzos en la búsqueda de un desarrollo sustentable y equitativo. Pero no se trata de una posición autocomplaciente. El crecimiento económico sostenido por más de una década y los caminos que se han implementado en materia de políticas públicas en los más diversos campos interpelan al país en términos de futuro.

Tal como postula el *Informe sobre Desarrollo Humano 2010*, “la principal riqueza de los países está en la gente”; por lo tanto, hacia allí deben dirigirse todos los esfuerzos en materia de políticas públicas.

Este primer número de la serie Cuadernos sobre Desarrollo Humano introduce el análisis del bienestar desde una dimensión generalmente omitida: la gestión del tiempo. A su vez, considera dos clivajes fundamentales en la interpretación de las restricciones de algunos grupos en particular: las mujeres y las personas que pertenecen a los estratos más desfavorecidos de la sociedad. Luego de plantear y debatir el tema conceptualmente, el informe analiza un conjunto de actividades que realizan las familias a cargo de hijos pequeños, profundizando en los requerimientos, oportunidades y restricciones diferenciales según la ubicación social y el sexo.

Asimismo, se documentan los principales hallazgos del trabajo, como también se ofrecen aportes en materia de política pública y agenda de futuras investigaciones.

Si los contenidos del Cuaderno permiten identificar las preguntas principales a plantearse para seguir mejorando la calidad de vida de las personas, se habrá cumplido con el objetivo. Si, además, algunas de las líneas de análisis permiten delinear respuestas posibles, más aún el PNUD se estará acercando a lo buscado.

El mundo que queremos es el que está por delante. La visión que se continúe construyendo no es neutra y es allí donde el desarrollo humano tiene mucho para seguir aportando.

Susan McDade
Representante Residente del
Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo

Resumen ejecutivo

Este Cuaderno sobre Desarrollo Humano analiza cómo el tiempo incide en el desarrollo de las capacidades de las personas, facilitando u obstaculizando el acceso a las oportunidades y la posibilidad de aprovecharlas. Para ello estudia un conjunto de actividades o *trámites* que todas las familias con hijos pequeños deben obligatoriamente realizar —controles de embarazo, obtención de la cédula del niño, controles pediátricos del niño sano y vacunación— y analiza la magnitud y las condiciones de las inversiones de tiempo que distintas familias hacen para llevarlos a cabo. La hipótesis que está detrás de este abordaje es que las demandas de tiempo que estos *trámites* imponen a los usuarios no se distribuyen uniformemente en toda la población, sino que son más severas entre las mujeres y, entre estas, mayores en los sectores de menores ingresos.

En términos generales, el supuesto que guía el trabajo es que estas demandas pueden convertirse en un verdadero obstáculo para el acceso a las oportunidades y, por tanto, en una sutil pero relevante faceta de desigualdad. Este planteo es especialmente significativo en el contexto actual que atraviesa el país, caracterizado por el impulso de importantes iniciativas que promueven la redistribución del tiempo en algunos planos —la redistribución del tiempo de cuidado, por ejemplo, entre hombres y mujeres, promovida en la construcción de un Sistema Nacional Integrado de Cuidados (Grupo de Trabajo Interinstitucional sobre Sistema Nacional de Cuidados, 2012)—, pero que no necesariamente visibilizan con claridad las desigualdades en otros planos y sus potenciales impactos sobre el acceso a las oportunidades.

El objetivo fundamental de este Cuaderno es, pues, estudiar el costo de tiempo que los hogares deben pagar para llegar a los lugares en los que se provee el servicio y efectivamente recibirlo donde se localiza. Y es de especial interés observar la manera en que estos costos se distribuyen entre distintos grupos sociales,

generando nuevas pautas de desigualdad o reforzando aquellas ya existentes. Para ello se recurre a la noción de *acceso*, que permite analizar tanto los componentes generadores de costos temporales como la interacción con variables relevantes (por ejemplo, el espacio o la movilidad) y con clivajes de desigualdad.

El acceso es definido aquí como la capacidad de estar en el lugar necesario en el momento oportuno, es decir, la capacidad de llegar adonde se quiere llegar y que eso ocurra en tiempos adecuados y en el momento en que se necesita estar allí. Se trata de un proceso que se juega básicamente en el encuentro entre una *estructura de actividades* de cada hogar y la *estructura de oportunidades* de la que a priori cada hogar se puede servir para obtener bienes y servicios. Mientras que la primera define una serie de necesidades cuya satisfacción implica actividades que realizar con determinados constreñimientos estructurales, lugares que alcanzar y desafíos de accesibilidad que superar, la segunda refiere al despliegue de oportunidades en el territorio que facilitará los requerimientos de movilidad o los obstaculizará imponiendo mayores distancias y, a la vez, costos de tiempo en materia de funcionamiento de acuerdo a sus características.

Esta discusión sobre el tiempo y el acceso tiene lugar en un escenario marcado por dos dimensiones estructurales del acceso al bienestar, como el *sistema productivo* —a través de las relaciones laborales y la pauta de distribución del trabajo remunerado (horarios, flexibilidad, normativa laboral referida a licencias) y no remunerado— y el *sistema de protección social* —vía las características de la arquitectura de protección social y el grado en que esta *desmercantiliza* o *desfamiliariza* el acceso al bienestar—. Sin embargo, aquí se parte de la base de que estos dos componentes estructurales de la acción estatal son necesarios pero no suficientes para garantizar que los objetivos de bienestar buscados se alcancen, porque el despliegue de la estructura

de oportunidades no garantiza que los hogares puedan aprovecharla adecuadamente, que tengan acceso efectivo a los bienes y servicios que el Estado provee. Este desfase puede deberse a múltiples factores, entre ellos el capital físico, el capital humano o el capital social. Otro de los factores que pueden obstaculizar el acceso es el tiempo urbano, en su indivisible conexión con el espacio.

El acceso comprende dos dimensiones relevantes para la discusión del bienestar y el desarrollo humano: el *acceso territorial* y la *adecuación horaria*. El acceso territorial consiste en el costo en tiempo que las personas deben erogar para superar las distancias geográficas hasta el lugar donde se brinda el servicio. El punto central en este caso es si los tiempos de traslado son socialmente razonables y cuál es ese monto temporal. La dimensión de la adecuación horaria refiere a las ventanas temporales en que se ofrecen los servicios y su ajuste respecto al tiempo disponible con que cuentan los hogares. Se relaciona con las características propias del servicio en aspectos tales como el horario en que está disponible y, a la vez, cuánto tiempo demanda la concreción efectiva del trámite.

Vale reiterar que estos dos componentes no son decisivos *per se* en materia de bienestar. No obstante, pueden constituir el factor que consolide la exclusión del goce de un servicio en personas que arrastran cuadros de vulnerabilidad. En términos figurados, el acceso podría convertirse en la ráfaga de viento que hace caer a la persona que camina por una cornisa. También podría ser fuente de obstáculos para el uso efectivo de la infraestructura existente de cuidados y servicios, configurando un escenario en el que se puede dar por supuesta determinada cobertura que en la realidad no tenga lugar.

Más allá de la forma concreta en la que opera el tiempo sobre el acceso para los sectores vulnerables, una de las preocupaciones centrales es que este actúa de forma combinada con otras variables, consolidando nuevas y fortaleciendo viejas desigualdades. La hipótesis central aquí es que las familias de mayores ingresos tienen recursos —dinero, capital social, capital humano— que les permiten afrontar los costos de tiempo urbano con menores dificultades que las familias con menores ingresos y menor posibilidad de afrontar por sí mismas las inversiones de tiempo necesarias para cumplir con su estructura de actividades. En esta ecuación, por supuesto, las mujeres suelen llevarse la peor parte.

La evidencia utilizada para este Cuaderno apunta a relevar los componentes del acceso y reconstruir el costo temporal que los hogares con niños de 0 a 3 años deben sortear para completar los cuatro trámites antes mencionados. En términos operativos, se pone énfasis en los tiempos de traslado hasta el servicio y los de permanencia en dicho lugar hasta recibir efectivamente la atención buscada (por ejemplo, control médico del niño sano). En el entendido de que constituyen potenciales obstáculos para la acumulación de oportunidades, se analiza su distribución por estrato socioeconómico y sexo. Para ello se relevaron 13 hogares —de distinta extracción socioeconómica y localización residencial— con al menos un niño de entre 0 a 3 años, a los que se les aplicó una entrevista en profundidad en la que se abordó detenidamente la información objetiva y subjetiva acerca de los cuatro *trámites emblemáticos*.

La evidencia recogida permite plantear una serie de reflexiones preliminares sobre los principales costos temporales asociados a los trámites analizados, así como la forma en que estos costos —u obstáculos— se distribuyen.

En primer lugar, cuando se estudian estos costos, la referencia ineludible son las mujeres, cuya identificación con el cuidado de los niños es muy relevante. El dato no es novedoso, pero vale la pena reafirmar una vez más que, si bien las mujeres de estrato medio y alto delegan tareas domésticas, igualmente parecen tratar con naturalidad el hecho de que son ellas quienes deben encargarse del cuidado del niño y de la realización de estos trámites.

Por otro lado, las actividades relacionadas con el cuidado y otras actividades consideradas relevantes para los hogares tienen una traducción espacial que es diferencial según el estrato. El despliegue de la estructura de actividades parece abarcar territorios más amplios en aquellos hogares más alejados del centro. En otras palabras, el recorrido hacia los lugares clave es mayor para los hogares pobres. Por definición, una estructura de actividades más extendida en el espacio exige mayor inversión de tiempo porque se recorren mayores distancias, que se pueden prolongar con secuencias de actividades no lineales u ordenadas en el espacio. Por supuesto que también implica que esa misma secuenciación óptima sea más difícil de lograr. Adicionalmente, los hogares de estrato bajo presentan mayores costos de tiempo porque recorren distancias mayores con medios de transporte más lentos.

Asociado a lo anterior (viajes a lugares más lejanos en modos más lentos), el cumplimiento de los trámites emblemáticos genera costos diferenciales que tienden a perjudicar a los hogares más pobres. La evidencia pone de manifiesto que los tiempos de traslado más largos los registran estos hogares, y vale destacar que este tiempo de viaje —generalmente en transporte público— es también más costoso en términos personales porque muchas veces se viaja con un niño pequeño.

Sin perjuicio de la afirmación anterior, hay hogares de sectores bajos que utilizan una policlínica o centro de salud relativamente cercano, con menos costos de desplazamiento. Claro está que también se sustituyen unos costos por otros: por ejemplo, la policlínica cercana puede imponer mayores tiempos de espera o pasos previos al trámite de mayor complejidad. Adicionalmente, la opción más cercana no siempre reúne las condiciones óptimas de provisión del servicio o alguno de sus componentes (por ejemplo, contar con una farmacia bien equipada).

El análisis del tiempo de realización del trámite (incluido el tiempo de espera) refleja un patrón muy estratificado por subsistema de salud. En general el subsistema público y el subsistema mutual demandan inversiones importantes de tiempo a sus usuarios. Sin embargo, la investigación revela una gran heterogeneidad de cada uno de esos subsistemas.

En el subsistema público, algunos servicios optimizan el tiempo de desplazamiento urbano de los usuarios y a veces —no siempre— ello reduce significativamente los tiempos de realización de los trámites. En el subsistema mutual, hay indicios de los efectos de la transferencia de usuarios desde el subsistema público generada con la instalación del Fondo Nacional de Salud. Si bien la investigación no permite realizar afirmaciones concluyentes, es posible que las consecuencias de esta traslación de usuarios deje en peor posición a los afiliados de menores recursos en términos de tiempo urbano y acceso.

Más allá del costo temporal en sí mismo, de los relatos surge con frecuencia el efecto distorsionante sobre las actividades de los hogares que genera la incertidumbre acerca del tiempo que el trámite puede demandar. En estos casos, si una persona ya planificó la pérdida de una jornada laboral, que luego el trámite resulte ágil no le devolverá esa jornada perdida.

En contraste, el subsistema privado destaca por los ahorros de tiempo y las facilidades de planificación que permite a sus usuarios. Como

resultado, entre las mujeres de estos estratos es mucho menos frecuente que la incertidumbre sobre el tiempo que insumirá el trámite se traduzca en una jornada laboral perdida.

Vale señalar que las mujeres de estratos medio y alto consultadas presentaban altos niveles de flexibilidad en sus trabajos actuales; esto es, contaban con márgenes para ausentarse durante parte de la jornada o la jornada entera sin que eso perjudicara su situación laboral. Si bien no surge directamente de las entrevistas, dada la categoría socioocupacional de las mujeres de los sectores populares —sector servicios, servicio doméstico o personales—, es presumible que para ellas estos márgenes sean mucho más reducidos.

En otras dimensiones también se registra cierto patrón regresivo, es decir, que los sectores menos favorecidos resultan más perjudicados. Es el caso de las ventanas de disponibilidad horaria y los mecanismos de algunos servicios para dar turnos y horas médicas, que se convierten en verdaderas barreras al acceso. Si bien en el subsistema mutual estas barreras no están ausentes, en los únicos casos en que desalentaron a la persona a cumplir con alguno de los trámites fue en hogares de estrato bajo. Otra dimensión con una carga regresiva relevante es la del uso de TIC para sustituir tiempos de traslado o maximizar el ajuste horario (por ejemplo, internet o teléfono).

El tiempo de espera permite observar, además, el valor que cada estrato le asigna al tiempo como recurso y las fuertes diferencias que existen entre mujeres de nivel alto, medio y bajo en este aspecto. El mismo tiempo de espera es calificado como aceptable o incluso bajo por las mujeres de menores ingresos, mientras que sus pares de mayor nivel socioeconómico lo consideran excesivo. Algunas estrategias muy tiempointensivas y a las claras poco eficientes (por ejemplo, caminar hasta un lugar lejano para ser atendida por un médico específico) responden a esta valoración.

Sin embargo, en una reflexión más general sobre acceso a bienestar y desarrollo humano debe tenerse presente que el hecho de que algunas personas perciban como aceptables ciertos costos temporales y personales excesivos no los convierte en tales. La evidencia abona el argumento esgrimido por Sen (1999) y el marco conceptual sobre desarrollo humano, que plantea las limitaciones de evaluar el bienestar y la satisfacción con ciertos aspectos del acceso al bienestar a partir de la autopercepción de los individuos, en tanto las preferencias de estos tienden a ajustarse frente a condiciones desfavorables o adversas, como

una forma de reducir la frustración. En definitiva, el desarrollo de “preferencias adaptativas” (Elster, 1985), una “respuesta adaptativa a situaciones de restricción de oportunidades” (Pereira, 2007) frente a los costos temporales y sus implicaciones para el acceso, surge como un elemento relevante, que requeriría ser trabajado con mayor profundidad.

En pocas palabras, la evidencia empírica apunta categóricamente al acceso como un potencial obstáculo a la efectiva utilización de servicios (y satisfacción de necesidades). Los costos temporales asociados a los trámites tienen una incidencia diferencial en las mujeres y se tornan mucho más altos en el caso de las de estrato bajo que viven en zonas alejadas del centro, aun cuando ellas no siempre lo perciban así. Estos datos deberían llamar la atención sobre la relevancia de esta visión del tiempo, ya que implican que la sola existencia de infraestructura de servicios puede no necesariamente resolver las necesidades de las personas. Estas tienen que acceder a los servicios y hacerlo en forma oportuna. Se trata de un punto de tensión en el que juegan varios factores de carácter espaciotemporal relacionados con las características individuales, de los servicios y de la propia forma urbana.

La discusión sobre acceso y las diversas combinaciones con las dimensiones más estructurales involucra la consideración de varias áreas de política pública. Siguiendo la experiencia de los países desarrollados, existen numerosas áreas en las que las políticas pueden incidir directamente sobre la variable tiempo y así contribuir significativamente a reducir desigualdades —de género o de clase social— en la dimensión del acceso. Entre ellas se cuentan la expansión de la infraestructura de servicios —diversificación funcional del suelo urbano si pensamos en las oportunidades laborales—, políticas de transporte público y mejoramiento de las condiciones de la movilidad activa (caminata y bicicleta), ubicación de servicios en puntos estratégicos (generalmente asociados a la red de transporte público); todo esto sumado a varias iniciativas relacionadas con los trámites en sí mismos.

En rigor, las políticas involucradas en esta discusión se podrían clasificar en dos grandes grupos: 1) políticas urbanas y 2) políticas de gestión de servicios sociales.

Las primeras son todas aquellas políticas que inciden sobre la forma urbana y la movilidad espacial. Sobre ellas, este Cuaderno marca la vigencia de recomendaciones realizadas por el PNUD en uno de los primeros trabajos en que aborda de

forma directa la temática del acceso (Rossel & Hernández, 2011). Allí se subraya la pertinencia de políticas que privilegien el transporte público sobre el privado, por sus efectos positivos tanto sobre la ciudad en general como sobre determinados sectores en particular: los estratos más bajos de ingreso y las mujeres.

Contar con transporte *pagable* y más veloz tendrá un beneficio directo sobre las personas que actualmente enfrentan los mayores costos temporales en materia de trámites. De la misma forma, y como también se afirmaba en la publicación mencionada, ciertas innovaciones de carácter tarifario, tales como el boleto de 1 hora y 2 horas (tarifa semiplana y plana), son muy saludables para la superación de algunos de los obstáculos identificados en ese estudio. En primer lugar, porque maximizan la capacidad de pago de los hogares por transporte y, en segundo término, porque impactan en la velocidad de algunos traslados al permitir la sustitución de tramos de caminata o conexiones que antes no eran posibles sin aumentar el costo.

También en el ámbito de las políticas urbanas es necesario combatir el proceso de *periferización* que vive la ciudad (corrimiento de los sectores populares hacia zonas periféricas lejanas). La forma urbana que va adquiriendo Montevideo impone costos para la cobertura de servicios —incluyendo el transporte— que terminan impactando en su calidad. La extensión del uso del territorio no acompañada de crecimiento poblacional (crecimiento en baja densidad) puede tornar poco sustentables varios modelos de atención y es difícilmente reversible mediante políticas sectoriales. Si ese proceso tiene además un signo socioeconómico pautado por la vulnerabilidad y la exclusión, la problemática se transforma en una cuestión de equidad.

Claro está que la forma urbana es de las variables sobre las que generalmente las políticas públicas tienen menos capacidad de incidencia. Se trata de fenómenos en los que el mercado tiene un papel protagónico, especialmente a partir del potencial inmobiliario y el costo de la tierra. De todas maneras, debería ponerse atención en este problema de fondo e intentar incidir sobre los procesos de expansión en baja densidad. Una de las estrategias —asumida por el gobierno departamental de Montevideo— es la de repoblar y afianzar las zonas centrales históricas, donde se cuenta con equipamiento consolidado.

En otro plano, también existe campo para recomendaciones en términos de políticas de

gestión de servicios sociales, aquellas que a través de dispositivos concretos facilitan el acceso a los servicios incidiendo sobre la variable tiempo.

Con relación a estos dispositivos, en primer lugar, es interesante la valoración que los usuarios hacen de la posibilidad de resolver parte del trámite vía telefónica —fija/móvil— o por internet (pedido de hora, etc.), aunque no debe perderse de vista el vector de desigualdad asociado a la tenencia de dichos recursos. Debido a ello, aunque valiosos, estos posiblemente impacten sobre el acceso de los sectores medios y altos, pero es poco probable que tengan efectos importantes en los hogares de menores ingresos. Para que este impacto no sea regresivo, las políticas deberían actuar simultáneamente sobre la brecha digital, tanto en términos de acceso como de capacidad de apropiación. El Plan Ceibal constituye un paso importante para avanzar en esa dirección y aparece como la oportunidad más clara para reducir desigualdades en materia de tiempo de gestión de los trámites. Más aún, las entrevistas denotan claramente que esta política forma parte de la vida cotidiana de los hogares, por lo que sin duda podría convertirse en la plataforma adecuada para intervenir en estos aspectos.

Otra práctica interesante en materia de gestión de los servicios es la asignación de la hora para la próxima cita al terminar cada consulta. Los relatos de los usuarios muestran que es un elemento muy positivo para evitar inversiones posteriores de tiempo en las gestiones asociadas a cada trámite. Aunque a priori aparezca como una medida poco significativa, del discurso de los entrevistados se desprende de forma muy directa el enorme impacto positivo que tiene sobre el tiempo y la capacidad de planificación de las mujeres a cargo del trámite.

Lo mismo puede afirmarse de la posibilidad de consultas concatenadas (un caso claro es la primera consulta del control de embarazo, que implica controles de varios especialistas), con un formato de provisión del servicio que incide en la morfología horaria de las políticas (estructura

y disponibilidad horaria de los servicios) y que aparece a las claras como una solución interesante. Son varios los ejemplos recolectados a través de las entrevistas, generalmente del subsistema público, entre los que destaca especialmente el caso del BPS y su servicio materno-infantil.

También resulta claro que algunos trámites “subsidiarios” del trámite central pueden constituirse en obstáculos de acceso. Ejemplo de ello es el requisito de contar con partida de nacimiento para gestionar la cédula de identidad o la obtención de medicamentos. Cuando gestiones de este tipo presentan dificultades considerables, pueden neutralizar el efecto positivo de la gestión eficiente del trámite “central”. Teniendo esto en cuenta, sería muy deseable avanzar aún más hacia la integración de ambos trámites, ya sea a través de la localización física de los servicios —Registro Civil y DNIC más cerca de los hospitales— como por medio de la unificación o coordinación electrónica entre las dos entidades responsables de estos trámites.

Finalmente, una medida que por obvia no debería pasarse por alto es la ampliación o adecuación de la disponibilidad horaria de los servicios a las necesidades de los hogares. Esto generalmente se traduce en extensión de los horarios de atención o su racionalización, para evitar que coincidan con los horarios laborales tradicionales. También se incluye la posibilidad de ofrecer el servicio los días sábados, una opción que permitiría a ciertos usuarios compatibilizar las demandas temporales de los trámites con la estructura horaria impuesta por el trabajo y el resto de las actividades del hogar.

Aunque lo que se plantea aquí es apenas un recuento de hallazgos exploratorios en torno al tiempo urbano y el acceso, el Cuaderno recoge evidencia contundente sobre la importancia de visibilizar ambos como una arista relevante en el análisis del desarrollo humano en Uruguay. Más importante aún: sugiere horizontes concretos para incorporar la preocupación por esta arista en los procesos de formulación de política pública.

1. Introducción

Desde hace ya varios años, Uruguay atraviesa una coyuntura económica y social muy favorable que se ha reflejado en indicadores como la disminución de la pobreza y la mejora en la cantidad y la calidad del empleo. Este escenario habla a las claras de una mejora efectiva de la calidad de vida de la población, así como de las capacidades de sus ciudadanos para superar vulnerabilidades y situaciones de carencia. No obstante, este contexto también entraña el riesgo de perder de vista dimensiones que requieren mucho trabajo para avanzar en diagnósticos e instrumentos de política desde los que se podría actuar. La de las políticas de tiempo es una de esas dimensiones en las que aún existe espacio para avanzar mucho más, tanto en el conocimiento y la comprensión de alguno de sus componentes como desde las políticas públicas en procura de un mayor desarrollo humano.

Este Cuaderno responde a dicha preocupación y propone el análisis de cómo el tiempo incide en el desarrollo de las capacidades de las personas, facilitando u obstaculizando el acceso a las oportunidades y la posibilidad de aprovecharlas. Para ello, estudia un conjunto de actividades o *trámites* que todas las familias con hijos pequeños deben obligatoriamente realizar —controles de embarazo, obtención de la cédula de identidad del niño, controles de salud del niño sano, educación preescolar— y analiza la magnitud y las condiciones de las inversiones de tiempo que distintas familias hacen para llevarlas a cabo. La hipótesis que está detrás es que las demandas de tiempo que estos trámites imponen a los usuarios no se distribuyen uniformemente entre la ciudadanía, sino que son más severas en los sectores de menores ingresos y, dentro de ellos, mayoritariamente para las mujeres. Estas demandas pueden convertirse en un verdadero obstáculo para el acceso a las oportunidades y, por tanto, una nueva faceta de desigualdad.

El objetivo fundamental de este Cuaderno es, pues, estudiar el costo de tiempo que los hogares

deben enfrentar para llegar a los lugares donde se provee el servicio y para recibirlo efectivamente allí. Será de especial interés observar la manera en que estos costos se distribuyen entre distintos grupos sociales, generando nuevas pautas de desigualdad o reforzando aquellas ya existentes. Para ello se recurre a la noción de *acceso*, que permite analizar tanto los componentes generadores de costos temporales como su interacción con variables relevantes (por ejemplo, el espacio o la movilidad) así como con clivajes de desigualdad.

La importancia del tiempo para el desarrollo humano

El tiempo es un recurso escaso, que los hogares deben distribuir entre las distintas actividades que llevan a cabo. Por su naturaleza indivisible, no es acumulable ni puede reservarse, se consume mientras se produce o, más precisamente, transcurre. El tiempo que pasa sin ser utilizado para desarrollar una actividad no se puede recuperar. Si no se utilizó, esa actividad quedará sin realizar, deberá llevarse a cabo más adelante o de forma simultánea a otras actividades. Pero más allá de estos rasgos que lo convierten en un recurso muy particular, el tiempo constituye un activo más de los hogares, una variable central que estos deben administrar para poder cumplir con un conjunto de actividades que podrán estar más o menos coordinadas o, incluso, ser conflictivas entre sí en materia de las ventanas temporales que consumen.

Este Cuaderno sostiene la necesidad de visibilizar el tiempo al abordar temas de desarrollo humano. El planteo es simple: la consideración que hace el enfoque de desarrollo humano de las personas como sujetos activos, con capacidad de agencia y no como receptores pasivos de las políticas públicas, lleva a pensar en el uso del tiempo como un factor relevante. Dado que puede convertirse en un obstáculo para el desarrollo de capacidades (UNDP, 1990; Sen, 1999)

o, como enfatizamos en este Cuaderno, en una barrera al acceso a los espacios que permiten el florecimiento de la vida de las personas, reduciendo sus opciones,¹ entonces no puede ser una variable ausente al reflexionar sobre el desarrollo humano.

Como muestran diversas vertientes de la literatura, el uso del tiempo incide en las capacidades de los individuos de alcanzar no solo los objetivos básicos del bienestar, sino también la realización individual y la posibilidad de tener libertad real para elegir en los funcionamientos complejos por los que opte.

Por un lado, el tiempo ha constituido una dimensión central en el debate sobre la igualdad de género. En términos muy resumidos, el argumento que sustenta el debate es la necesidad de redefinir la tradicional dicotomía generada por la división sexual del trabajo entre lo público y lo privado, donde lo público ha tendido a equipararse al ámbito de la producción, lo político y el trabajo, reservado a los hombres, mientras que lo privado se ha asociado a la esfera doméstica, definida por la reproducción y el trabajo doméstico y ligada a las mujeres. Esta dicotomía contribuyó a instalar un modelo de hombre proveedor, que concibe a las mujeres como responsables de las tareas domésticas y los cuidados de personas dependientes (Fraser, 1994; Sainsbury, 1999). Por esta razón, la distribución del tiempo y los usos diferenciales que de él realizan hombres y mujeres no solo no son neutrales, sino que están fuertemente condicionados por una consideración desigual en los límites entre los espacios públicos y privados y, sobre todo, por una asignación de roles y de espacios diferentes a hombres y a mujeres (Martínez Franzoni, 2005; Budlender, 2008; OPS, 2008; CEPAL, 2010; Antonopoulos & Hirway, 2010; Durán, 2012).

Pero, además de esta, hay otra vertiente analítica, sobre la que se construye buena parte del argumento de este Cuaderno, que muestra cómo

el tiempo puede convertirse en obstáculo al desarrollo de capacidades de las personas. Esta vertiente pone el foco en el tiempo urbano y en cómo este incide en el desarrollo de los individuos. Su preocupación fundamental es el cumplimiento de las actividades necesarias o deseadas para el normal desarrollo de la vida cotidiana de las personas. Y uno de sus rasgos principales es que coloca al espacio urbano, la vida en la ciudad, como un elemento central para entender la estructura de actividades cotidianas de la población y cuáles son las restricciones y oportunidades que condicionan dicha estructura —esto es, qué pueden y qué no pueden hacer los individuos dada una serie de constreñimientos espaciotemporales—. Uno de sus componentes fundamentales es el estudio de la organización y secuenciación de las actividades y el tiempo que los hogares consumen en cada una de ellas, incluyendo los tiempos de desplazamiento entre unas y otras. Este enfoque considera que la efectiva realización de las actividades depende, entre otros factores, del ajuste entre la disponibilidad horaria de las oportunidades y el presupuesto temporal de las personas; también de la forma en que las diversas actividades y los hogares se localizan en el espacio geográfico; a lo que se suman otros elementos, como los sistemas de movilidad urbana (Kim, 2003; Kwan & Weber, 2003; McQuoid & Dijst, 2012; Neutens, Delafontaine & Schwanen, 2010; Neutens, Schwanen & Witlox, 2011; Sui, 2012).

En sintonía con este enfoque, aquí se analiza el tiempo urbano como aquella estructura temporal que se ve constreñida por la localización de las personas y de los lugares, así como los recursos para desplazarse entre un punto y otro. Se asume así que el tiempo insumido en desplazarse en la ciudad o en esperar para ser atendido en un servicio restringe las oportunidades alcanzables, es decir, restringe el acceso efectivo a ciertas oportunidades, porque consume el tiempo con el que se cuenta para el desarrollo de otras actividades y, en última instancia, la expansión de capacidades.

1 La noción de expansión/ampliación o reducción de opciones de los individuos forma parte del marco del desarrollo humano desde sus inicios. El *Informe de Desarrollo Humano* de 1990 ya planteaba: “Human development is a process of enlarging people’s choices” (UNDP, 1990). Tres años después, el *Informe* de 1993 señalaba: “Human development involves widening [people’s] choices, and greater participation enables people to gain for themselves access to a much broader range of opportunities” (UNDP, 1993), destacando el papel central de la participación en el proceso.

Estructura del documento

El Cuaderno se estructura en tres secciones adicionales a esta introducción. El capítulo 2 propone una reflexión conceptual sobre la noción de *acceso*, que en términos generales podría definirse como la capacidad de llegar al lugar adecuado en el momento adecuado para aprovechar determinadas oportunidades. Esta definición, así como el

marco conceptual que fundamenta su elección como tema relevante para el análisis del desarrollo humano, se nutre de las discusiones más clásicas sobre uso del tiempo, accesibilidad territorial y geografía de oportunidades. Desde estos paradigmas se lleva adelante una elaboración propia que sintetiza los elementos contenidos en esta literatura y agrega aquellos otros que son necesarios para la discusión central, que es el acceso a las oportunidades.

En el capítulo 3 se pasa revista a la evidencia existente sobre la ciudad de Montevideo en materia de tiempo y movilidad, con un enfoque de género y estrato socioeconómico. Esta descripción se complementa con una breve referencia a ciertos procesos estructurales y su expresión urbana, como la evolución de la segregación residencial y la ubicación de las clases sociales en el territorio. La sección se cierra con un panorama sobre la vasta tradición de estudios sobre tiempo en el país, sintetizando algunas de las principales conclusiones que han arrojado.

El capítulo 4 explora algunas hipótesis relacionadas con el tiempo, el acceso y el desarrollo humano en Montevideo, así como las pautas de

desigualdad por clase y género presentes en ese sistema de variables. Este análisis se basa en información proveniente de un estudio específico de carácter exploratorio que incluyó el relevamiento en profundidad de 13 hogares montevideanos con niños de 0 a 3 años, de distintos estratos socioeconómicos y localización residencial, que puso el foco en los trámites o servicios que las familias están obligadas a realizar.

El Cuaderno se cierra con conclusiones y recomendaciones orientadas a alimentar y ampliar el debate sobre las políticas públicas de tiempo. En ellas se revisita la evidencia, se sintetizan los principales hallazgos y los elementos innovadores del planteo y, sobre todo, se intenta contestar a la pregunta de cómo se traducen los aportes teóricos y empíricos en medidas de política en la actual coyuntura. Esta discusión implica pensar el tiempo como un bien público y traer al vecindario de *lo social* instrumentos de intervención estatal —como el transporte público o el diseño de la morfología horaria de actividades y servicios en la ciudad— que generalmente son acogidos solo de forma colateral en el debate sobre bienestar y desarrollo humano.

2. Acceso, tiempo urbano y su articulación con el desarrollo humano: aportes para un marco conceptual

Como se ha destacado, el tiempo está estrechamente relacionado con la satisfacción de necesidades. Es un factor inseparable del desarrollo humano y son varias las dimensiones en las que ese vínculo puede visualizarse. A los efectos de la investigación, este se pone de manifiesto a través de la noción de *acceso*, que permite articular un conjunto de variables en las que el tiempo tiene un papel constitutivo y cuya configuración define situaciones de vulnerabilidad y desigualdad.

Esta sección comienza colocando la noción de acceso en el marco de la acumulación de capacidades de los hogares. Posteriormente se presentan varias vertientes analíticas que abordan la temática del tiempo y se destacan sus aportes a la discusión sobre acceso. Luego de marcar el aporte complementario a esas miradas desde esta investigación, se presenta el esquema conceptual desarrollado específicamente para este Cuaderno.

El lugar del acceso en el desarrollo de las capacidades

Es ya clásico el planteo de Esping-Andersen, (1990) de que los regímenes de bienestar se moldean a partir de tres componentes, el Estado, el mercado y las familias, y que es la forma en que se combinan estos pilares la que configura las opciones que cada sociedad realiza para manejar —colectivamente o no— el riesgo. En algunos países, el régimen de bienestar se recuesta mayoritariamente sobre el Estado, mientras que en otros se atribuye un papel más central al mercado. También hay sociedades en las que se asume que los elementos básicos del bienestar deben ser provistos por las familias (Esping-Andersen, 1999). Estas distintas configuraciones generan modelos de bienestar más o menos orientados a la igualdad. En el primer caso, el papel clave del Estado como expresión centralizada y vinculante

tiende a compensar las desigualdades que se originan en las familias y los mercados. De esta forma, los países con regímenes más igualitarios son aquellos que han dado al Estado espacio para *desmercantilizar* y *desfamiliarizar* el acceso al bienestar. Estos dos procesos se ponen de manifiesto en la vida de las personas al observar el alcance de la acción estatal en dos canales simultáneos: el sistema de protección social y el sistema productivo.

Un campo en que es relativamente sencillo ilustrar cómo operan estos procesos es el del cuidado infantil. El Estado *desfamiliariza* y *desmercantiliza* el cuidado cuando crea en el sistema de protección social redes públicas de servicios de cuidado a los niños más pequeños y/o cuando introduce regulaciones laborales —licencias, flexibilización horaria— para facilitar el cuidado de los niños. Desde este punto de vista, es innegable que “sistema productivo y sistema de protección social son, entonces, los dos pilares estructurales a través de los cuales la acción estatal puede contribuir a que la demanda de cuidado no se convierta en una fuente generadora de desigualdad entre distintos sectores sociales” (Hernández & Rossel, 2012: 4).

En el Cuaderno se sostiene que estos dos componentes estructurales de la acción estatal son necesarios pero no suficientes para garantizar que los objetivos de bienestar buscados se alcancen. El despliegue de la estructura de oportunidades no garantiza que los hogares puedan aprovecharla adecuadamente, que puedan tener acceso efectivo a los bienes y servicios que el Estado provee (Hernández & Rossel, 2012). Este desfase puede deberse a múltiples factores, entre ellos, el capital físico, el capital humano y el capital social. Otro de los factores que pueden obstaculizar el acceso es el tiempo, el tiempo urbano y su indivisible conexión con el espacio.

El cuadro 1 ilustra la forma en que se relacionan las dimensiones estructurales —sistema productivo y sistema de protección social— y las

Cuadro 1. Escenarios resultantes de distintas combinaciones entre las dimensiones estructurales y de acceso

	Dimensiones estructurales		Dimensiones de acceso	
	Sistema productivo	Sistema de protección social	Acceso territorial	Adecuación horaria
	Rasgos de las relaciones laborales y el trabajo remunerado (horarios, flexibilidad, normativa laboral referida a licencias)	Características de la arquitectura de protección social. Enfoque de mayor o menor familiarización y mercantilización	Capacidad para superar distancias geográficas entre los hogares y las oportunidades, recursos y servicios. Forma urbana y espacio (localización de actividades), movilidad, redes de transporte	Mirada intersectorial, interrelación entre los rasgos y calidad de la oferta de servicios. En particular, la adecuación a la estructura horaria de los usuarios y la provisión del servicio en tiempos socialmente razonables
Escenario 1	-	-	-	-
	Falta de condiciones estructurales adecuadas para establecer políticas que contemplen uso del tiempo y del espacio			
Escenario 2	+	+	-	-
	A pesar de la presencia de pilares básicos productivos y de bienestar adecuados, existen obstáculos en materia de llegada a los lugares donde se ofrecen, de conciliación con horarios de funcionamiento y de costos temporales para concretar el acceso al servicio. Implica una recarga en materia temporal para el hogar —con altas probabilidades de impacto diferencial por sexo— y puede comprometer seriamente el acceso último a los servicios. Produce un subóptimo social en materia de utilización de las estructuras de bienestar y normativas laborales.			
Escenario 3	+	+	-	+
	Existen condiciones estructurales y oferta de servicios de cuidado y de servicios en general, aunque aspectos de movilidad limitan el acceso o imponen costos no sustentables para que las personas lleguen a ellos. Esto puede generar una geografía de oportunidades muy poco equitativa en el territorio a favor de quienes residen en áreas centrales.			
Escenario 4	+	+	+	-
	Existen servicios de cuidado a los que se puede llegar en términos territoriales, pero no hay conciliación horaria. Los horarios en que funcionan no se adecuan a los horarios <i>libres</i> de las personas, o bien el tiempo insumido en la efectiva provisión del servicio es excesivo. Esto puede comprometer el desarrollo de varias actividades en el hogar por la imposición de restricciones horarias. Si el déficit se concentra en los servicios de cuidado, puede afectar la inserción laboral y la amplitud de oportunidades laborales.			
Escenario 5	+	+	+	+
	Condiciones óptimas en materia de tiempo y espacio. Es factible que su profundización redunde en alto impacto positivo para el logro de un adecuado modelo de corresponsabilidad.			

FUENTE: ELABORACIÓN PROPIA BASADA EN ROSSEL & HERNÁNDEZ (2011) Y HERNÁNDEZ & ROSSEL (2012).

del acceso —acceso territorial y adecuación horaria—. La primera consiste en el costo en tiempo que las personas deben erogar para superar la distancia geográfica hasta el lugar donde se brinda el servicio. El punto central en este caso es si los tiempos de traslado son socialmente razonables y cuál es ese monto temporal. La dimensión de la adecuación horaria refiere a las ventanas temporales en que se ofrecen los servicios y su ajuste respecto al tiempo disponible con que cuentan los hogares. Se relaciona con las características propias del servicio en aspectos tales como el horario en que está disponible y, a la vez, cuánto tiempo demanda su concreción efectiva. Así, es importante que el horario del servicio no se encuentre completamente solapado con los horarios de las actividades sobre las que

los hogares ejercen menos control, como, por ejemplo, el trabajo.²

En pocas palabras, estas dos dimensiones se preguntan si las personas efectivamente pueden llegar al lugar donde se provee el servicio y, en ese caso, si pueden hacerlo en el momento oportuno en que este está disponible y no compite

2 Así por ejemplo, si una persona trabaja de lunes a viernes de 8 a 16 y debe llevar a su hijo a un servicio de salud, sería ideal que este atendiera hasta, por ejemplo, las 19. En caso de que lo hiciera solo en el horario de la mañana, la persona a cargo del trámite necesariamente deberá perder tiempo de trabajo para concretarlo. Esta pérdida será más severa si debe prever un período de 2 horas de espera en el servicio para que efectivamente atiendan al niño, lo que podría provocar que directamente perdiera la jornada laboral completa.

de forma excluyente con la realización de otras actividades obligatorias. Para ambas, el tiempo es un elemento constitutivo y a su vez una unidad que da cuenta del costo que los hogares deben afrontar. A los efectos de este Cuaderno, se consideran dos elementos fundamentales de ese costo: el tiempo de desplazamiento y el insumido en la concreción efectiva del trámite.

Es claro que las dimensiones del acceso no son decisivas *per se* en materia de bienestar. No obstante, pueden constituir el factor que consolide la exclusión del goce de un servicio en personas que arrastran cuadros de vulnerabilidad. En términos figurados, el acceso podría convertirse en la ráfaga de viento que hace caer a la persona que camina por una cornisa. También podría ser fuente de obstáculos para el uso efectivo de la infraestructura existente de cuidados y servicios, configurando un escenario en el que se puede dar por supuesta determinada cobertura que en la realidad no tenga lugar.

El cuadro 1 plantea cinco escenarios posibles a partir de la combinación entre las dimensiones estructurales y las del acceso. Los signos positivos son condiciones adecuadas y los negativos, situaciones deficitarias. Cada una de las interacciones planteadas tiene implicaciones completamente distintas para las políticas.

Interesa poner atención especial en los escenarios 2, 3 y 4, en los que, aun habiendo una infraestructura de servicios y también condiciones mínimas en el sistema productivo, pueden surgir limitaciones y obstáculos en términos de tiempo: por no lograr llegar en tiempos de desplazamiento razonables (escenario 4), por desfase horario o requerimientos excesivos en el lugar del trámite (escenario 3) o por la acción de ambos en forma combinada (escenario 2).

Más allá de la forma concreta en la que opera el tiempo sobre el acceso en los sectores vulnerables, una de las preocupaciones centrales es que este actúa de forma combinada con otras variables, consolidando nuevas y fortaleciendo viejas desigualdades. En efecto, la evidencia disponible muestra que las familias de mayores ingresos tienen recursos —dinero, capital social, capital humano— que les permiten afrontar los costos de tiempo urbano con menores dificultades que las familias de menores ingresos. En esta ecuación, por supuesto, las mujeres suelen llevarse la peor parte.

Para seguir adelante con la discusión de este Cuaderno debe destacarse una vez más el rol constitutivo del tiempo en las dimensiones

del acceso. Es por eso que, antes de avanzar en los mecanismos concretos en que estas dimensiones actúan sobre el desarrollo humano, vale la pena detenerse en el estado de la discusión sobre el tiempo.

La problematización del tiempo y del acceso

La discusión sobre tiempo ha ganado terreno como problema de investigación y de políticas públicas en los últimos años. Este avance se refleja en la literatura y en las políticas en el ámbito nacional e internacional.

De los múltiples enfoques que abordan estos ejes, hay tres que resultan especialmente importantes para la discusión sobre el desarrollo humano y el acceso. El primero recoge la preocupación por los patrones diferenciales de uso del tiempo entre hombres y mujeres. Efectivamente, el tiempo es una variable central en la tradición de estudios sobre igualdad de género y existe una larga trayectoria en el análisis del uso del tiempo que confirma la distribución desigual del trabajo remunerado y el no remunerado entre hombres y mujeres. Las implicaciones de este condicionamiento para la realidad de las mujeres son múltiples y muy preocupantes. El hecho de que el trabajo no remunerado recaiga mayoritariamente sobre ellas hace que, en el mejor de los casos, la carga total de trabajo que afrontan —mucho mayor que la de los hombres, sumando trabajo remunerado y no remunerado— (Montaño, 2010) supere los parámetros adecuados para el desarrollo de algunas de sus capacidades. Asimismo, la desigualdad en el uso del tiempo y en cómo se distribuye también puede ser una barrera importante para el acceso a oportunidades más básicas, como el empleo en condiciones mínimas de calidad (Martínez Franzoni, 2008; CEPAL, 2010; CEPAL, 2012a). La evidencia indica, además, que estas barreras operan con muchísima más fuerza para las mujeres de menores ingresos y menores niveles educativos (CEPAL, 2010), es decir, aquellas con menos activos. Desde esta perspectiva del análisis del uso del tiempo ha ido madurando un enfoque que incorpora la variable tiempo a los cálculos de pobreza (véase el recuadro 1).

El segundo enfoque introduce la visión espacial de forma más protagónica. Se trata de los estudios sobre accesibilidad y movilidad cotidiana, cuya preocupación por el acceso territorial y la accesibilidad en la discusión sobre equidad y

LA POBREZA DE TIEMPO Y LA RESPUESTA DE LAS POLÍTICAS: UN DESAFÍO EN LA REGIÓN

En las últimas décadas la economía feminista ha desarrollado un marco alternativo que va más allá de reparar la exclusión y discriminación de las mujeres y las desigualdades de género. Dicho marco conceptualiza el conjunto de la economía, la esfera del mercado, y del no-mercado, el trabajo remunerado y no remunerado, la producción y la reproducción social del cuidado. Desde esta perspectiva se destaca la necesidad de promover modelos de desarrollo y crecimiento que consideren la relación entre las esferas no remunerada y remunerada, es decir, la interacción entre la vida laboral y familiar.

Señala, asimismo, que la ausencia de las relaciones de género como un elemento constitutivo del funcionamiento de la economía y del desarrollo impide que estos análisis puedan dar cuenta de la diferente posición de las mujeres y los varones como agentes sociales, políticos, económicos, y también como sujetos de las políticas. Para ello es necesario hacer visible la articulación fundamental entre el trabajo no remunerado, realizado mayoritariamente por las mujeres, y la economía productiva formal, colocando el trabajo no remunerado y la economía del cuidado, y sus aportes al bienestar social, en el centro de la agenda política. Desde esta perspectiva, el tiempo es considerado un recurso fundamental de las actividades diarias y de la participación en la vida social y, por lo tanto, un componente central para el análisis del bienestar de las personas.

También reconoce que el bienestar económico de los hogares y las personas no solo depende del trabajo remunerado y los bienes públicos, sino también del trabajo de producción doméstica no remunerado y de cuidados y el tiempo asignado a él. No obstante su importancia, este análisis no se ha visto reflejado suficientemente en el discurso académico y de políticas. Hoy en la región latinoamericana, la inclusión de la dimensión del tiempo en la respuesta de políticas sigue siendo un desafío. De allí la pertinencia en términos conceptuales, metodológicos y políticos, por un lado, de abordar el tema de pobreza y la pobreza de tiempo de las mujeres desde un enfoque de género y, por otro, colocar el trabajo no remunerado y de cuidados en el centro de los esfuerzos para reducir la pobreza y la desigualdad.

Como resultado de estas ausencias, entre otras, las estimaciones oficiales de la pobreza siguen, en general, haciendo caso omiso de este tema en tanto dan por supuesto que todos los hogares y las personas tienen *tiempo* suficiente para atender las necesidades diarias de (re)producción de los miembros del hogar —incluyendo, por ejemplo, el cuidado de niños y niñas y asumiendo que las familias con hijos siempre tienen tiempo suficiente (o ayuda no remunerada de otras personas) para el cuidado de estos—.

En este caso, ¿realmente importan los *déficits de tiempo*? Aunque muchas personas puedan estar sujetas a presiones de tiempo ocasionalmente o todos los días, para algunos segmentos de la población estos déficits de tiempo literalmente *generan pobreza*, pero son invisibles en las mediciones oficiales de la pobreza de ingreso y en las mediciones multidimensionales de la pobreza. En este sentido, para que las políticas reduzcan la pobreza de ingreso ajustada para dar cuenta de los déficits de tiempo, es necesario prestar atención a cuatro dimensiones interrelacionadas y diferenciadas por género: los mercados laborales, las estructuras demográficas, las políticas redistributivas y la protección social.

Carmen De la Cruz

Jefa de equipo del Área de Práctica de Género
Centro Regional del PNUD para América Latina y el Caribe

el bienestar tampoco es nueva, aunque es relativamente novedosa para la región y mucho más aún para el Uruguay.

Desde la perspectiva de la accesibilidad, el análisis de la movilidad no se centra ya en los viajes y los desplazamientos sino en las personas, cuya movilidad —y también la no movilidad— se asocia a un buen número de variables que trasciende ampliamente la mera observación de los desplazamientos efectivamente realizados.³

3 Generalmente el *mainstream* de la discusión sobre los temas de accesibilidad y movilidad —especialmente centrado en la planificación del transporte público— ha girado en torno a la generación de modelos

La accesibilidad se podría definir en términos sintéticos como la capacidad de las personas para superar las distancias geográficas entre un punto y otro de la ciudad (Miralles-Guasch & Cebollada,

prescriptivos con el objetivo de pronosticar flujos y demanda y sobre qué vías se concentraría. El desarrollo de un enfoque basado en la dimensión social del fenómeno del transporte y la movilidad tiene su centro de producción más relevante en los países desarrollados y, como se comentó, es relativamente novedoso en América Latina. No obstante, es posible identificar varios aportes en la literatura regional (véanse, por ejemplo: Cebollada & Avellaneda, 2008; Figueroa, 2005; Gutiérrez, 2009a; Hernández, 2012a; Jiron, 2008).

2003). Otras definiciones —muy similares conceptualmente— hacen referencia a la movilidad potencial de las personas o motilidad como uno de los capitales con que cuentan los hogares (Kaufmann, Manfred & Joye, 2004), o en el grado de ajuste entre las estructuras de oportunidades de movilidad y los recursos con que cuentan los hogares para movilizarse (Hernández, 2012a).

La relevancia de la accesibilidad se funda en el rol que cumple para acumular activos asociados al bienestar. Como señala Ascher (2005: 19):

[...] hoy en día, la movilidad es una condición clave de acceso al mercado laboral, a una vivienda, a la educación, a la cultura y el ocio, a la familia. El derecho a trabajar, a tener una vivienda, a recibir capacitación, ahora implican el derecho a la movilidad [...] en cierto sentido este derecho a la movilidad es una precondición de los otros derechos [...].

Por supuesto, la movilidad compromete una parte del tiempo de las personas, y cuanto mayor es este compromiso y menores son los recursos de los individuos para resolver esa exigencia, menores serán, en términos de Ascher, las chances de alcanzar la precondición para el ejercicio de otros derechos.

El tercer abordaje de la problemática sobre tiempo podría ser denominado como el del tiempo urbano y la geografía del tiempo.⁴ La noción de *tiempo urbano* combina una coordenada espacial que hace referencia a las actividades en el territorio, el uso de la ciudad, con el uso social del tiempo, y el conjunto de actividades —muchas veces en oposición— que consumen el tiempo indivisible y no acumulable de los hogares (Miralles-Guasch, 2006). Si bien sería posible llevar esta discusión a varios escenarios territoriales, es claro que su complejidad y punto culminante se localiza en ciudades de determinado porte, donde la variedad de ofertas, imposición de desplazamientos y distancias son relevantes. Cuando se trata de estudiar el tiempo con relación a la calidad de vida de las personas y el desarrollo humano, el rol de las ciudades y la discusión sobre el hecho urbano son insoslayables. La vida en las ciudades

ha maximizado las posibilidades y los canales de mejora de la calidad de vida de la gente, pero buena parte de los desafíos actuales —como el de la movilidad y la expulsión de sectores populares hacia la periferia— también ponen en riesgo el logro de ese objetivo y hasta pueden ser contraproducentes (ONU Habitat, 2008).

La mirada al tiempo urbano implica entonces tener presente la llegada a los lugares donde se desarrollan las actividades, el tiempo que estas insumen y las chances de combinarlas con otras actividades que también insumen tiempo de llegada y de ejecución. Uno de los paradigmas desde los que se han estudiado estas variables ha sido el de la geografía del tiempo, cuyo interés fundamental se centra en los diversos caminos que las personas dibujan en el plano espacial y también temporal durante el transcurso de su vida cotidiana.

Desde esta disciplina se jerarquiza una visión espaciotemporal de la vida cotidiana de las personas, en la que el lugar y la secuencia con que se realizan las actividades son variables clave para entender las principales facilidades y obstáculos con que se enfrentan para realizar las actividades que necesitan o desean desarrollar. Uno de los postulados básicos es que las personas siempre se encuentran en movimiento, ya sea porque se están desplazando de un lugar a otro o porque, incluso cuando se encuentran en un punto en el espacio, se mueven a lo largo del eje temporal, se mueven en el tiempo (Ellegård & Svedin, 2012). Y cuando lo hacen dejan huellas, dibujan senderos que pueden ser analizados a la luz de distintas variables que permitan explicarlos, tales como el sexo, el ciclo vital o el estrato socioeconómico de preferencia, y variables asociadas a este, como el acceso a distintos medios de transporte (Ellegård & Svedin, 2012; Neutens et al., 2010).

La combinación de los desplazamientos en el tiempo o en el espacio genera una suerte de prisma cuya forma definitiva estará dada por los factores reseñados y la imposición a la que estén sujetas las personas en materia de actividades, principalmente aquellas que no son voluntarias sino imperativas, como, por ejemplo, el trabajo o el cuidado de un niño, las que no pueden ser descartadas o postergadas.⁵

4 Estrictamente hablando, este abordaje forma parte de los estudios sobre transporte y movilidad. No obstante, la impronta espaciotemporal que le imprime a sus análisis resulta de particular interés para este Cuaderno en tanto es el que mayor sintonía presenta con su postura analítica.

5 Este enfoque, muy familiar con el de la accesibilidad basada en las actividades —o accesibilidad espaciotemporal (Buliung & Kanaroglou, 2007; Kim, 2003)— ha abordado varios temas, como el acceso a los servicios educativos, la situación de género o el mapa de oportunidades que abre el horario en que atienden

El tiempo urbano y el acceso

La breve síntesis de los tres enfoques pone de relieve varios conceptos importantes que la literatura provee con relación al tiempo. La mirada sobre el uso del tiempo y su distribución desigual por sexo deja en claro que no todas las personas dedican el mismo tiempo a las mismas actividades ni tienen el mismo tiempo disponible para cada tarea, sino que además los sesgos con que estas diferencias se dan derivan de factores estructurales de largo plazo y que las mujeres están en clara desventaja respecto a los hombres. En otro plano, el enfoque sobre acceso y accesibilidad visibiliza la importancia de la movilidad territorial y su vínculo con la movilidad social, mientras pone de manifiesto que no todas las personas tienen la misma capacidad para llegar a los distintos lugares, ni lo hacen en el mismo tiempo o con las mismas facilidades. Finalmente, las miradas sobre el tiempo urbano establecen más explícitamente una conexión entre el tiempo —su uso social y la concatenación de actividades— y el espacio, atribuyendo costos de tiempo a los desplazamientos y mostrando que en estos costos puede generarse una nueva fuente de desigualdad.

Más allá de la relevancia de estos aportes, este resumen de la literatura también refleja limitaciones a la hora articular tiempo urbano y acceso desde el enfoque de desarrollo humano.⁶

los servicios públicos (véase Neutens, Delafontaine & Schwanen, 2010). Una de las áreas muy relevantes abordadas desde la visión espaciotemporal ha sido la del transporte y la movilidad cotidiana. El tiempo de desplazamiento forma parte del consumo de este bien indivisible por parte de los hogares, y además puede convertirse en un inhibidor de varias actividades por quitarle viabilidad a la llegada en tiempo desde un lugar a otro o porque compromete la realización de actividades que no se pueden postergar. Por tanto, su análisis es muy relevante para entender los distintos “caminos” registrados por las personas en su vida cotidiana. En el marco de estudios de tiempo urbano, los desplazamientos en modos motorizados (por ejemplo, automóvil o autobús) también adquieren un rol protagónico en tanto buena parte de los viajes en la ciudad son necesariamente llevados a cabo en estos medios.

6 Resulta claro que estos tres enfoques fueron presentados por separado con fines puramente analíticos. De hecho, cada uno de ellos da cuenta de elementos que podrían ser mencionados en los demás, pese a lo cual distinguirlos de forma artificiosa permite poner de manifiesto los énfasis de cada uno y el aporte

En primer lugar, en general, los estudios clásicos de uso del tiempo reconocen la necesidad de considerar la dimensión espacial, pero no suelen incorporarla en forma sistemática y como una pieza clave, pese a que la referencia al espacio y la geografía urbana es inseparable del uso del tiempo.⁷ Y cuando esa dimensión está presente, las referencias al espacio no necesariamente cuestionan la forma en que este puede condicionar —y también potenciar— la desigualdad en la distribución del tiempo entre hombres y mujeres (Hernández & Rossel, 2012).⁸ En segundo lugar, la literatura sobre acceso y accesibilidad hace un énfasis importante en la movilidad y en la dimensión geográfica del acceso, pero, en contraste, presta poca atención al tiempo, tanto a su distribución en los hogares como a su expresión en la adecuación horaria de la estructura de oportunidades. Por último, los estudios de tiempo urbano y geografía del tiempo asumen que las estructuras de actividades son diferentes de hogar a hogar y que encierran desigualdades de género. También relacionan el tiempo con el acceso, aunque en general tienden a asumir cierta uniformidad en las estructuras de oportunidades. Sin embargo, las oportunidades no son uniformes sino que varían en distintas dimensiones, una de las cuales es la inversión de tiempo que demandan de las personas, no solo para movilizarse hacia ellas sino también para ser efectivamente utilizadas. Dependiendo del tipo

que se pretende realizar con este cuaderno. Para poner un ejemplo, es obvio que en los estudios del uso del tiempo se tienen en cuenta los desplazamientos como uno de los costos en materia temporal; pero no se considera esta dimensión con la importancia que se le imprime en este Cuaderno, en tanto se subsume en el tiempo global utilizado por los hogares.

7 Sin perjuicio de ello, es importante señalar que en los países industrializados existe una interesante línea de investigación que intenta cruzar la mirada de género con aquella que trata de identificar trayectorias en la ciudad y uso del tiempo urbano. Esta línea plantea una visión crítica a los estudios urbanos que no explicitan sesgos de género y se plantean como neutrales. Para una síntesis de esta literatura, véase Rossel & Hernández (2012). Véanse también los trabajos de Mei-Po Kwan (Kwan, 1999; Kwan, Schwanen & Ren, 2008 y 2009) y la síntesis de esta línea de pensamiento elaborada por Soto (2011).

8 Entre las excepciones a esta regla están algunos de los estudios llevados a cabo por Durán (1998). En América Latina, más recientemente para el caso de Buenos Aires, Valeria Esquivel aborda indirectamente el tema del espacio y las distancias (Esquivel, 2009).

Cuadro 2. Enfoques que problematizan tiempo y género

Enfoque	Preocupación central	Relación con la discusión sobre desarrollo humano y tiempo urbano
<i>Estudios de género</i>	Carga de trabajo remunerado y no remunerado y su distribución entre hombres y mujeres.	Los desplazamientos en el espacio no tienen un papel central; son mencionados sin ser distinguidos.
<i>Accesibilidad y movilidad cotidiana</i>	Fuerte énfasis en la movilidad cotidiana y la capacidad para desplazarse. Pone el centro en la dimensión geográfica.	Menor atención a los requerimientos de concatenación y coordinación de actividades por los hogares.
<i>Geografía del tiempo</i>	Centro en las actividades que deben realizar las personas.	Enfoque espaciotemporal integral. Presta menos atención a los diferenciales en estructuras de oportunidades (en parte por su origen en países industrializados).

FUENTE: ELABORACIÓN PROPIA.

de servicio o proveedor que se esté utilizando, será distinta la inversión de tiempo requerida en, por ejemplo, el tiempo de espera en el lugar.⁹

Tomando los aportes de cada enfoque pero teniendo en cuenta también sus limitaciones, en este Cuaderno se intenta profundizar en los mecanismos concretos que encadenan la dimensión del acceso y el desarrollo humano. Uno de los posibles encadenamientos —central para este estudio— es el que surge de las desigualdades en materia de algunos componentes del acceso.

El acceso es definido como la capacidad de estar en el lugar necesario en el momento oportuno, es decir, la capacidad de llegar adonde se quiere llegar y que eso ocurra en tiempos adecuados y en el momento en que se necesita estar allí. Se trata de un proceso que se juega básicamente en el encuentro entre una *estructura de actividades* de cada hogar y la *estructura de oportunidades* de la que a priori cada hogar se puede servir para obtener bienes y servicios (véase la figura 1). Mientras que la primera define una serie de necesidades por satisfacer que implican actividades a realizar bajo determinados estreñimientos estructurales, lugares que alcanzar y desafíos de accesibili-

dad que superar, la segunda refiere al despliegue de oportunidades en el territorio que facilitará u obstaculizará los desafíos de movilidad imponiendo mayores distancias y a la vez impondrá costos de tiempo en materia de funcionamiento de acuerdo a sus características.

Pensando en la vida en la ciudad, la estructura de actividades tiene un reflejo geográfico, porque la secuencia puede darse en un radio pequeño o, por el contrario, puede implicar el recorrido de grandes distancias en la ciudad. Esto lleva directamente a incorporar el espacio al análisis, porque no solo importa tener en cuenta si unas personas trabajan en forma no remunerada o remunerada más tiempo que otras y cómo se concilian ambos tiempos, sino que también interesa conocer la traducción geográfica que tienen las actividades y los costos que dicha traducción encierra.¹⁰ La expresión espacial de la estructura de actividades condiciona la cantidad de tiempo disponible con que cada hogar cuenta para llevar a cabo las actividades que desea o necesita realizar (Hernández & Rossel, 2012).

En tal sentido, conocer la forma de la huella que deja la estructura de actividades de un hogar

9 Para el caso latinoamericano, vale destacar el trabajo de Gutiérrez (2009b) en el que estudia el acceso de mujeres a los controles de embarazo en el subsistema público en la periferia de la ciudad de Buenos Aires. La autora muestra cómo algunos aspectos relacionados con la provisión del servicio demandan viajes —y por ende costos— adicionales para completar exitosamente un único trámite. En la misma línea que este estudio, aunque más centrado en la movilidad territorial, plantea los obstáculos espaciotemporales como factores relevantes en la producción de desigualdad respecto al acceso a la salud.

10 Esto implica, por ejemplo, diferenciar entre dos personas que declaran igual dedicación de tiempo al trabajo remunerado y no remunerado, cuando en un caso el trabajo es cercano al lugar de residencia y también la escuela de sus hijos se encuentra en la misma zona, mientras que en el otro caso el lugar de trabajo y la escuela de los niños se ubican lejos del hogar. Los hogares que tengan secuencias que impliquen recorrer mayores distancias deberán invertir más tiempo en trasladarse de un lado a otro y, por lo tanto, tendrán menos tiempo disponible para dedicar al resto de las actividades.

en el espacio geográfico da la pauta del tiempo consumido para llegar a los lugares, así como de la eventual existencia de barreras geográficas para el cumplimiento de las actividades. Por tanto, es central no perder de vista la dimensión espacial en la discusión. Por supuesto que, en este marco, es muy relevante atender la capacidad de las personas para moverse en el espacio, esto es, la discusión sobre accesibilidad. En última instancia, la accesibilidad como capacidad individual que se distribuye de forma desigual en una sociedad determina buena parte de los costos asociados al cumplimiento de las actividades.

Ahora bien, la huella espacial a la que hacemos referencia no se agota únicamente en las necesidades que redundan en la realización de actividades en el tiempo y en el espacio. Depende en buena medida de la estructura de oportunidades. En particular, es decisivo el despliegue territorial de las oportunidades a las que cada tipo de hogar puede aspirar. Esto último es muy relevante, ya que el hecho de aspirar a determinado subsistema de oportunidades (por ejemplo, salud pública o privada) implica un despliegue diferencial en el territorio, pero también encierra otra dimensión igualmente relevante en la consideración del tiempo: las oportunidades no se distribuyen en forma equitativa, ni en términos de espacio ni tampoco en términos de funcionamiento. Esto se aplica tanto a las oportunidades laborales como a los servicios, pero con el foco en estos últimos —que constituyen el eje de este Cuaderno— resulta evidente que los servicios a los que accederán las familias en la ciudad serán de diferente calidad y tendrán costos distintos. Piénsese por un momento en el funcionamiento de ciertos servicios públicos, como los de la salud. Es esperable que los servicios requieran de sus usuarios distintas inversiones de tiempo (por ejemplo, la diferencia entre ir personalmente a agendar una consulta médica o pedirla por teléfono, los tiempos de espera distintos, etc.). También es esperable que tengan diferentes horarios de funcionamiento.

La figura 1 presenta un esquema conceptual que incluye los distintos componentes de la noción de *acceso* a ser considerados a la hora de su estudio. Y también retoma una de las preocupaciones iniciales del Cuaderno, que es la de la desigualdad y la forma en la que los ciudadanos acumulan capacidades. Esto es, cuáles son los costos diferenciales para un hombre y una mujer de acceder a los servicios estudiados y cuál es ese mismo diferencial entre dos personas de diferente

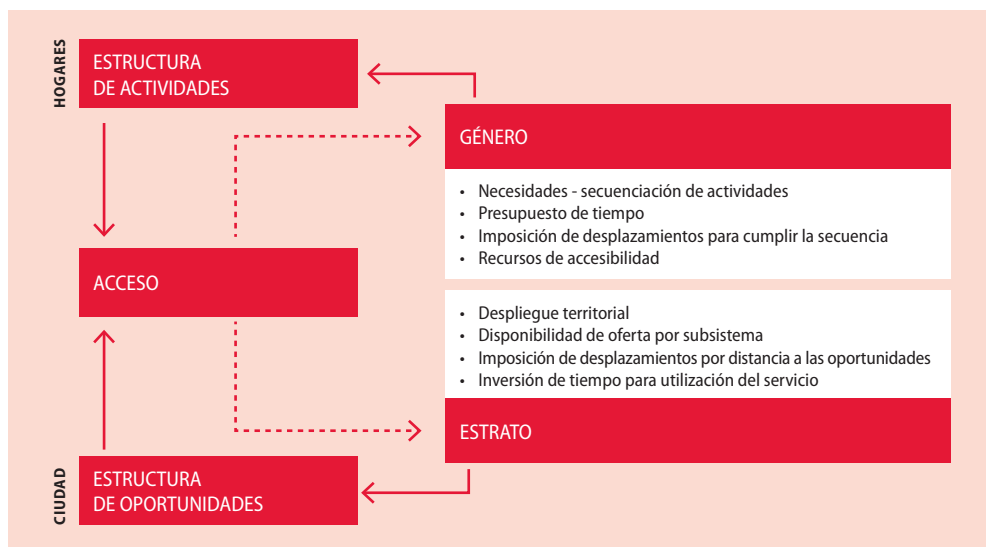
estrato. Responder estas preguntas implica conocer cuáles son los principales obstáculos de los hogares para el acceso a las oportunidades, a fin de establecer comparaciones entre distintos grupos sociales definidos por sexo, estrato y la combinación de ambos clivajes.

Como se ilustra en la figura 1, a la noción de *acceso*, en la que confluyen las estructuras de actividades y las estructuras de oportunidades, se le agregan dos factores que reflejan desigualdad: el sexo y el estrato socioeconómico. El acceso puede reflejar un conjunto de desigualdades de género, asociadas a la carga desigual del trabajo no remunerado que demanda de las mujeres un mayor número de actividades y, por ende, también desplazamientos orientados a satisfacer necesidades del hogar. Esto redundaría en mayores obstáculos para llegar a los lugares donde se desarrollan las actividades, tanto por recarga de actividades como por las complicaciones asociadas a la huella espaciotemporal que las mujeres deben dibujar en la ciudad, sumadas a su menor incidencia en la utilización de automóvil u otros medios que garantizan mayor velocidad y flexibilidad.

Un razonamiento similar se puede realizar respecto al estrato socioeconómico. En este caso, la desigualdad de acceso estará más relacionada con el modo de transporte utilizado y el tipo de servicios a los que se puede aspirar, cuya demanda de tiempo puede ser diferencial. Al clivaje de estrato se le suma la localización residencial, que en muchos casos implica una deficitaria estructura de oportunidades en el entorno próximo. Pero principalmente la localización residencial actúa sobre las oportunidades laborales, definiendo desplazamientos que pueden estrechar de forma diferencial el presupuesto de tiempo de estos hogares.

En el esquema propuesto, el acceso refleja esas desigualdades, pero estos factores son también generadores de las condiciones desiguales. En el caso del género, su actuación se apoya más sobre la definición de las estructuras de actividades de los hogares, definiendo en términos generales quién hace qué dentro del hogar para su funcionamiento. El estrato define en mayor medida aspectos relacionados con las estructuras de oportunidades, con los subsistemas a los que podrán aspirar a la hora de proveerse de servicios, etc. Esto no quiere decir que dichas variables no afecten otros aspectos del esquema propuesto, sino que esa relación es la que se espera dilucidar por su relevancia.

Figura 1. Componentes de la noción de acceso y desigualdades de género y estrato socioeconómico



FUENTE: ELABORACIÓN PROPIA.

Por último, aunque no menos importante, el reflejo de la desigualdad desde el acceso —marcado en la figura por las líneas punteadas— señala cuánto pueden corregir las estructuras de actividades y oportunidades los sesgos por sexo y estrato. Pero también permite apreciar la existencia de un efecto combinado de estas dos variables al analizar el acceso. Esto implica la ya conocida relación combinada por la que las mujeres de los estratos más pobres probablemente presenten los obstáculos más relevantes para consolidar su acceso a las oportunidades.

Hasta aquí se han dejado en claro varios aspectos de la mirada específica que este Cuaderno aporta sobre el acceso. Esa mirada asume el tiempo como elemento constitutivo del acceso y determinante de varias dimensiones de desigualdad que trascienden la distribución entre trabajo remunerado y no remunerado y que podrían ser englobadas en la noción de *estructura de actividades*. Asimismo, considera al espacio geográfico como una variable inseparable de este análisis, componente sustancial del tiempo urbano y, por ende, del acceso. También entiende que los desplazamientos y la estructura de movilidad en general influyen en el acceso y condicionan el

costo temporal que los hogares deben afrontar. Complementariamente, sostiene que la estructura de oportunidades también condiciona el acceso, tanto a través de la localización geográfica de las oportunidades como de algunos rasgos de las oportunidades, en particular el tiempo que les demanda a los individuos para la concreción final del trámite (tiempo de espera más provisión del servicio propiamente tal).

Dicho esto, la evidencia utilizada para este Cuaderno apunta a relevar los componentes del acceso y reconstruir el costo temporal que los hogares con niños de 0 a 3 años deben sortear para completar una serie de trámites que les son requeridos por las autoridades. En términos operativos, se pondrá énfasis en los tiempos de traslado hasta el servicio y de permanencia en dicho lugar hasta recibir efectivamente el bien buscado (por ejemplo, control médico del niño sano). En el entendido de que constituyen potenciales obstáculos para la acumulación de oportunidades, se analizará su distribución por estrato socioeconómico y sexo. Pero antes se pasará breve revista a los principales antecedentes empíricos en materia de tiempo para la ciudad de Montevideo.

3. Tiempo, tiempo urbano y acceso en Montevideo: principales antecedentes

Si bien muchas de las consideraciones en este Cuaderno se aplican al conjunto de la población, resulta claro que sus reflexiones fundamentales adquieren mayor sentido en entornos urbanos de mediano porte. Por tanto, el tratamiento empírico para el documento pone el foco en la ciudad de Montevideo, que, además de constituir un escenario propicio para un análisis espaciotemporal como este, es el caso para el que se cuenta con mayor volumen de información y antecedentes.

Si bien Montevideo presenta una estabilidad demográfica notable en los últimos períodos intercensales, detrás de esa quietud ha experimentado algunos cambios socioterritoriales de especial interés en términos de acceso y desarrollo humano. El más relevante desde nuestro punto de vista es el relacionado con la localización de los estratos sociales.

En los últimos 20 años Montevideo muestra un proceso de segregación residencial reflejado en el hecho de que los barrios de mayor crecimiento poblacional se ubican en la periferia más lejana, tienen menos densidad de habitantes y de servicios e infraestructura, y son a su vez los que presentan las peores configuraciones sociales, alta concentración de desventajas y altos índices de riesgo social (Katzman, Filgueira & Errandonea, 2005: 462). Más allá de que la separación física entre estratos no es un fenómeno nuevo en ninguna ciudad y Montevideo no es la excepción, Katzman et al. (2005) señalan el ritmo creciente de dicha separación en las últimas décadas, y que estos procesos reflejan aspectos estructurales y no coyunturales de la organización social y productiva.

El resultado de estos procesos en materia socioterritorial es que los sectores más vulnerables han ido concentrándose en zonas periféricas de la ciudad. Además de que estas son las zonas con menos densidad de servicios y oportunidades, el fenómeno afecta severamente las chances de acumulación de activos de estas familias, dado que su interacción se limita a personas que presentan el mismo patrón de acumulación de vul-

nerabilidades y los mismos síntomas de acceso deficitario a infraestructura y equipamiento. Una de las manifestaciones de este proceso ha sido el surgimiento y en algunos casos la consolidación de los llamados *asentamientos informales*, los que generalmente reúnen todas las desventajas antes nombradas, a las que en algunos casos se suma la falta de condiciones físicas y ambientales elementales para el bienestar (Álvarez, 2000; Intendencia de Montevideo, 2010; Katzman et al., 2005).

El desplazamiento de sectores vulnerables a la periferia tiene muchas connotaciones en materia de tiempo. La más importante tiene que ver con el acceso a las oportunidades laborales, dado que el territorio impone costos temporales muy relevantes, especialmente al considerar los traslados por transporte público. En el caso de Montevideo esto se ve acentuado por una muy importante concentración de oportunidades laborales en el centro histórico y comercial de la ciudad, lo que determina un diferencial regresivo relevante en términos de tiempos de viaje entre zonas de diverso estrato socioeconómico (Hernández, 2012b).

Otro de los rasgos de particular importancia para el Uruguay tiene que ver con el perfil de la población vulnerable, cuyas pautas espaciales indican una creciente segregación. Buena parte de esa población son niños, que además de nacer en la pobreza sufren por la acumulación de vulnerabilidades en términos de capital social, potencial de acumulación de capital humano —salud y educación— y una geografía de oportunidades deficitaria. El Uruguay es uno de los países de la región donde la pobreza apunta sus baterías sobre los niños en mucho mayor medida que en otros grupos etarios (CEPAL, 2010; CEPAL, 2012b). Para ilustrarlo baste señalar que a fines de los noventa Uruguay —el país de la región que históricamente había sufrido menores niveles de pobreza y desigualdad— mostraba ya un comportamiento diferencial de la reducción de la pobreza entre distintos grupos etarios que dejaba a los niños y jóvenes sobrerrepresentados en esa categoría, lo

LOS TIEMPOS DEL CUIDADO

El estudio del uso del tiempo es una herramienta fundamental para conocer y entender las desigualdades de género y la reproducción de roles, a través de datos que muestran la inequitativa distribución del tiempo destinado al trabajo remunerado y no remunerado, así como la disponibilidad de tiempo de mujeres y hombres para otras actividades cotidianas.

Las encuestas sobre uso del tiempo proporcionan elementos para estimar el valor social y económico del trabajo no remunerado que se realiza dentro de los hogares, así como su contribución a la economía nacional. Su análisis tiene el propósito de reconocer el trabajo de las mujeres, sobre quienes recae este tipo de actividades. Estas encuestas se han desarrollado en la región en los últimos años y permiten aproximarse empíricamente a la división sexual del trabajo dentro de los hogares y observar cambios y permanencias.

Para el caso de Uruguay, se realizó una primera encuesta en Montevideo y el área metropolitana en 2003, a cargo del Área de Género del Departamento de Sociología de la Facultad de Ciencias Sociales (FCS) de la Universidad de la República (UDELAR), y una encuesta de alcance nacional en 2007 por parte del Instituto Nacional de Estadística (INE) con la asistencia técnica del mismo equipo de la FCS.¹

Las tendencias encontradas en estas encuestas muestran que:

- a. La carga global de trabajo femenina es mayor que la masculina.
- b. Los hombres tienen menor participación e invierten menos tiempo en las actividades domésticas y de cuidado.
- c. Las mujeres destinan en promedio más del doble de tiempo semanal que los varones al cuidado de niños y otros miembros del hogar. El mayor tiempo dedicado a estas actividades por las mujeres se incrementa de manera notable en los tramos del ciclo vital asociados a la tenencia de niños y niñas, mientras que en el caso de los varones el tiempo permanece prácticamente constante durante todo su ciclo vital.
- d. La participación laboral remunerada de las mujeres es menor cuando en el hogar existen niñas y niños en edad preescolar.
- e. Cuando las mujeres trabajan remuneradamente, aun cuando lo hagan a tiempo completo, la distribución de las tareas domésticas y de cuidado sigue siendo desigual.
- f. El trabajo del cuidado de niños, enfermos y adultos mayores aumenta la participación y el tiempo invertido por las mujeres en las actividades domésticas. Además, este se incrementa con la presencia en el hogar de menores en edad preescolar, mientras que el de los hombres tiende a permanecer estable.

Dra. Karina Batthyány

Profesora agregada - Departamento Sociología
Facultad de Ciencias Sociales - Universidad de la República

1 Para más detalles sobre estas dos encuestas véase R. Aguirre y K. Batthyány, *Uso del tiempo y trabajo no remunerado. Encuesta en Montevideo y área metropolitana, 2003*, Montevideo: UNIFEM, UDELAR e INE, 2005.

cual lo convirtió en un caso de especial atención para los investigadores (PNUD, 1999; Kaztman & Filgueira, 2001). Como resultado, entre 1990 y 2010 el país pasó de tener 4,17 niños pobres por cada adulto mayor a algo más de 12 en el 2010 (en Brasil la proporción pasó de 1,29 a 7,45, y en Argentina, de 1,5 a 4,6).¹¹

11 Cálculos basados en datos de pobreza de CEPAL (CEPALSTAT).

Uso del tiempo en Montevideo

La preocupación por el uso del tiempo y los patrones desiguales con que este se distribuye tiene ya más de una década y ha provocado una reflexión sólida y sistemática sobre sus implicaciones para la equidad de género en Uruguay (Aguirre, 2003; Batthyány, 2004; Salvador, 2008). Esta reflexión muestra que en Uruguay, al igual que en muchos otros países, las mujeres tienden a hacerse cargo del trabajo no remunerado en mayor medida que los hombres, lo que les impo-

ne una fuerte sobrecarga (Aguirre & Batthyány, 2005; INE-UNIFEM-INMUJERES-UDELAR, 2008), en particular en trabajo doméstico y trabajo de cuidado de otras personas.

Vale señalar también que las desigualdades entre hombres y mujeres no son solo visibles en materia de participación en el trabajo no remunerado, sino también en el tiempo que las segundas dedican a ese tipo de trabajo en comparación con los primeros. Además, la participación femenina en el trabajo no remunerado es significativamente mayor en aquellos hogares donde existe una pareja y donde hay niños pequeños.

El impacto de este sesgo en otras variables es notorio. Existe una fuerte incidencia de los hijos en la participación de las mujeres en el mercado de trabajo (Batthyány, Cabrera & Scuro, 2007), la proporción de mujeres que trabajan en forma remunerada tiende a ser mayor entre quienes no tienen hijos, y disminuye entre las que viven hogares con niños menores de doce años (Batthyány et al., 2007). De esta manera, existen obstáculos claros y perfectamente visibles a la participación laboral femenina que se vinculan directamente con las responsabilidades familiares y el trabajo no remunerado (Amarante & Espino, 2008).

Movilidad y accesibilidad en Montevideo

Por otro lado, la movilidad y el acceso han comenzado a estudiarse en forma sistemática más recientemente. Hernández (2012c) constituye un antecedente que da cuenta para Montevideo de varias de las dimensiones referidas principalmente a la movilidad cotidiana, con especial atención al sexo y al estrato socioeconómico. El estudio aborda dimensiones centrales a las restricciones espaciotemporales, como el medio de transporte en que se viaja, el tiempo insumido en los desplazamientos, su encadenamiento con otros viajes y las actividades que se realizan en el destino.

Al observar la partición modal por sexo, se advierte que, mientras el 38% de los viajes realizados por hombres fueron en automóvil o motocicleta, esta cifra desciende al 25% en el caso de las mujeres. A la inversa, las mujeres presentan porcentajes mayores en la utilización de autobús —31% de los viajes, contra 23% para los hombres— y en los viajes a pie de 10 cuadras o menos. Otro dato que evidencia el dominio de los recursos privados de movilidad tiene que ver con la naturaleza de chofer o acompañante en los viajes en auto-

móvil. Sobre esta dimensión el informe muestra que, mientras los hombres hacen en calidad de chofer 9 de cada 10 viajes en automóvil, para las mujeres esta proporción se reduce a 6. Si bien no es información concluyente, las cifras sugieren un control diferencial sobre los automóviles por parte de los hombres, dato que coincide —también en su interpretación— con un estudio realizado en Santiago de Chile (Alcaino, Domarchi & Carrasco, 2009). Esta dimensión interroga sobre la forma en que se distribuyen los recursos de movilidad en aquellos hogares que cuentan con un auto. Sugiere la pregunta de hasta qué punto los desplazamientos por cuidado son resueltos por el hecho de la existencia de este recurso en el hogar, lo que problematiza el tema en los estratos sociales que acceden a motorización privada. Si las tareas de cuidado y sus desplazamientos asociados recaen de forma diferencial en las mujeres, pero el auto del hogar es utilizado mayormente para viajes al trabajo de los hombres, la lógica del espacio refuerza los obstáculos provenientes del uso del tiempo de forma diferencial en perjuicio de las mujeres.

En efecto, al estudiar la distribución por sexo de los propósitos, Hernández (2012c) marca un sesgo de viajes orientados a tareas del hogar¹² por las mujeres (20% contra 15%). Esas diferencias parecen surgir de un menor porcentaje de viajes al trabajo por parte de estas (14% de los viajes de mujeres, contra el 21%). Uno de los hallazgos más relevantes dice relación con la contribución por sexo de los viajes orientados a tareas del hogar o domésticos, en los que las mujeres concentran el 60%. Para el conjunto de este tipo de viajes, este dato se asocia de forma categórica con el modo: los hombres contribuyen con el 60% de los viajes hechos en automóvil con este propósito, frente al 46% de los que se realizan caminando o en ómnibus.

Al integrar el estrato socioeconómico al análisis, la realidad de los desplazamientos en Montevideo según su propósito sintoniza con los estudios sobre uso del tiempo en general. En los dos quintiles más bajos de ingresos la mujer carga con prácticamente dos terceras partes de los minutos dedicados a viajes para realizar actividades orientadas al hogar. A partir del tercer quintil

12 Los viajes orientados a tareas del hogar incluyen las compras, acompañar a otras personas o dejar y recoger niños. Son aquellos viajes cuyo objetivo último trasciende la satisfacción de alguna necesidad de la persona y podría ser atribuido a necesidades del conjunto del hogar.

la situación se hace más pareja entre hombres y mujeres, y la carga vuelve a ser algo más pesada para estas últimas en el quintil más pudiente.

El estudio reseñado hasta aquí ilustra la situación de los montevideanos respecto a una parte del fenómeno de la estructuración espaciotemporal en la ciudad. Es destacable que, en consonancia con los datos sobre uso del tiempo, son las mujeres las que presentan un perfil de viajes más asociado a tareas del hogar o a un consumo dual (Alcaino et al., 2009), que satisface necesidades propias de quien se desplaza pero también de otros miembros del hogar. Los viajes masculinos presentan un perfil de uso de medios privados mucho mayor que los femeninos, al tiempo que la preeminencia del rol de conductor entre los hombres sugiere mayor control masculino de los recursos entre los hogares que cuentan con un automóvil. Esto es congruente con el hecho de que la carga de viajes domésticos realizados en

automóvil esté llevada en mayor medida por los hombres, pero que cuando se trata de desplazamientos en transporte público o a pie la situación se revierte completamente.

Al considerar la variable estrato la escena se completa y adquiere consistencia: en los dos quintiles más pobres la carga en minutos de los desplazamientos orientados a tareas al hogar la llevan mayoritariamente las mujeres. En los restantes quintiles tal vez las mujeres presenten cierta recarga en los desplazamientos domésticos de menor duración —probablemente relacionados con compras realizadas a pie—, pero para los viajes más demandantes se activará el recurso privado, donde el hombre tiene mayor predominio. En los sectores más pobres esta opción está menos presente, por lo que, con independencia del porte del viaje, las opciones disponibles serán el ómnibus y la caminata, en las que el sesgo femenino es elocuente.

4. Tiempo urbano y acceso: una nueva pieza para el análisis del desarrollo humano en Montevideo

Precisiones metodológicas

Los antecedentes reseñados reafirman la necesidad de abordar varios de los factores considerados en los diversos estudios de tiempo, pero de forma simultánea y concentrándose en si las personas logran satisfacer las necesidades. Como primer paso, es entonces muy relevante: 1) profundizar en el vínculo entre el tiempo y el espacio, y 2) considerar los aspectos vinculados a las estructuras de oportunidades en relación con las estructuras de actividades de los hogares.

Para avanzar en estas tareas se llevó a cabo un estudio específico, de carácter exploratorio y con un diseño cualitativo. El objetivo fundamental de esta exploración es analizar los patrones espaciotemporales de las actividades cotidianas en la ciudad de Montevideo, a fin de profundizar en el papel que podría cumplir el tipo de provisión de algunos servicios clave, poniendo atención en los sesgos de género y el clivaje socioeconómico.

Este objetivo general involucra los siguientes objetivos específicos:

En primer lugar, se busca visibilizar los factores que están detrás del uso del tiempo (los que obstaculizan y también los que facilitan la realización de actividades) y los que deberían considerarse para pensar políticas de tiempo. Permite abordar la interacción entre estrato y sexo como variables relevantes a la hora de abordar la desigualdad.

En segundo lugar, se pretende aportar una mirada cualitativa capaz de ofrecer mucha información que hoy los estudios de uso del tiempo, de análisis espacial, pobreza de tiempo (véase el recuadro 3) y de transporte proveen solo parcialmente. Cada uno de estos enfoques observa una porción del problema, pero ninguno está mirando su totalidad.

Tercero, se busca poner fuerte énfasis en la estructura de oportunidades, porque las limitaciones y los sesgos que se encuentran en los hogares no son independientes de ella. Esta dimensión

es central para pensar políticas y, obviamente, se expresa también en el espacio.

Finalmente, y asociado a lo anterior, se trata de conocer cuál es el patrón espaciotemporal según el cual las personas desarrollan sus actividades en la vida cotidiana. Conocerlo permitiría dar un paso más y echar luz sobre cuáles son los factores que —dados determinados patrones— obstaculizan o favorecen la realización de las actividades consideradas deseables o necesarias.

Para cumplir con los objetivos propuestos se llevó a cabo un relevamiento en profundidad de los patrones espaciotemporales de 13 hogares de la ciudad de Montevideo. Para los 13 casos se aplicó una batería de técnicas que incluyó: entrevista en profundidad, cuaderno de viaje del entrevistado y cónyuge, un relevamiento del entorno en un radio de 250 metros y observación en la sede de los servicios utilizados por el hogar.¹³

Con estos casos se cubrió un número teóricamente significativo de configuraciones surgidas de la combinación del nivel socioeconómico del hogar y su localización geográfica. Así, se contó para el análisis con casos de estrato socioeconómico alto, medio y bajo localizados en cuatro grandes áreas de la ciudad: costa, centro, periferia y periferia suburbana.

El cuadro 3 muestra la cantidad de casos relevados por estrato socioeconómico según localidad geográfica.

13 La estructura general del campo y los instrumentos utilizados se presentan en anexos.

LA PERTINENCIA Y LOS DESAFÍOS DE INCORPORAR EL TIEMPO EN EL ABORDAJE Y LA MEDICIÓN DE LA POBREZA

Una dimensión perdida. Aunque desde las contribuciones de Becker el tiempo ha sido reconocido como un recurso fundamental para la satisfacción de necesidades, las privaciones que se manifiestan en esta dimensión han sido extensamente omitidas en la literatura sobre el bienestar y la pobreza (Zacharias, 2011). Desde las estadísticas oficiales de pobreza monetaria que asumen una conversión inmediata de billetes en consumo hasta las más recientes y sofisticadas propuestas de medición multidimensional de la pobreza, el tiempo es un gran excluido. Esta omisión ha generado una niebla importante en el entendimiento del fenómeno de la pobreza en sí y en particular sobre su vínculo con la participación de los hogares y personas en el mercado laboral (Damián, 2012).

Niebla que entorpece. Un estudio llevado a cabo recientemente por el Instituto Levy para la región muestra cómo en un escenario de pleno empleo muchos hogares no serían capaces de *escapar* de la pobreza, por lo que la incorporación del tiempo en el análisis de la pobreza arroja luz sobre el vínculo *crecimiento económico* → *empleo* → *reducción de la pobreza*, que a veces se presenta como una especie de panacea. A su vez, como no se puede actuar sobre lo que ocurre en un *reino invisible* (Blackden y Wodon, 2006), las políticas de combate a la pobreza no solo dan la espalda a estos fenómenos sino que incluso pueden reforzar algunos problemas: este es el caso de la imposición de corresponsabilidades en el hogar por parte de las transferencias condicionadas de ingresos en América Latina y el Caribe, que al no tomar en cuenta la disponibilidad de tiempo terminan reforzando la carga desproporcionada que enfrentan algunas personas —sobre todo las mujeres—, con las consecuencias adversas que esto tiene sobre su participación en el mercado laboral, su autonomía y su empoderamiento (Merino, 2010).

Una incipiente literatura. Una revisión de la literatura que incorpora el tiempo en el abordaje y la medición de la pobreza permite identificar múltiples desafíos metodológicos y discusiones no saldadas. La definición de umbrales absolutos/relativos, de la unidad de análisis hogar/individuo, la evaluación de situaciones observadas/potenciales, entre otras, no solo conducen a resultados distintos sino que reflejan grandes divergencias en la propia conceptualización sobre la pobreza de tiempo y el tiempo en la pobreza.

Tres enfoques. *Unidimensionales:* se concentran exclusivamente en la *pobreza de tiempo* y sus características. *Bidimensionales:* evalúan en forma simultánea las restricciones y *trade-offs* que surgen de las restricciones de tiempo e ingresos. *Multidimensionales:* incorporan el tiempo en la lista de dimensiones relevantes.

En Uruguay. Hasta ahora solo se han realizado estudios del primer tipo (Inmujeres, 2012), pero con base en la experiencia de trabajos en la región, como los de J. Boltvinik, A. Damián, F. Carbajal y A. Zacharias, Uruguay enfrenta algunas puertas ya abiertas y debates pendientes para avanzar en este sentido.

MSc. Sofía Maier Blixen
Consultora del PNUD

Cuadro 3. Distribución de los casos de la muestra según zona de la ciudad¹ y nivel socioeconómico

NSE	Costa	Centro	Periferia	Periferia suburbana	Total
Alto	2	1	—	—	3
Medio	—	2	1	1	4
Bajo	—	2	2	2	6
Total	2	5	3	3	13

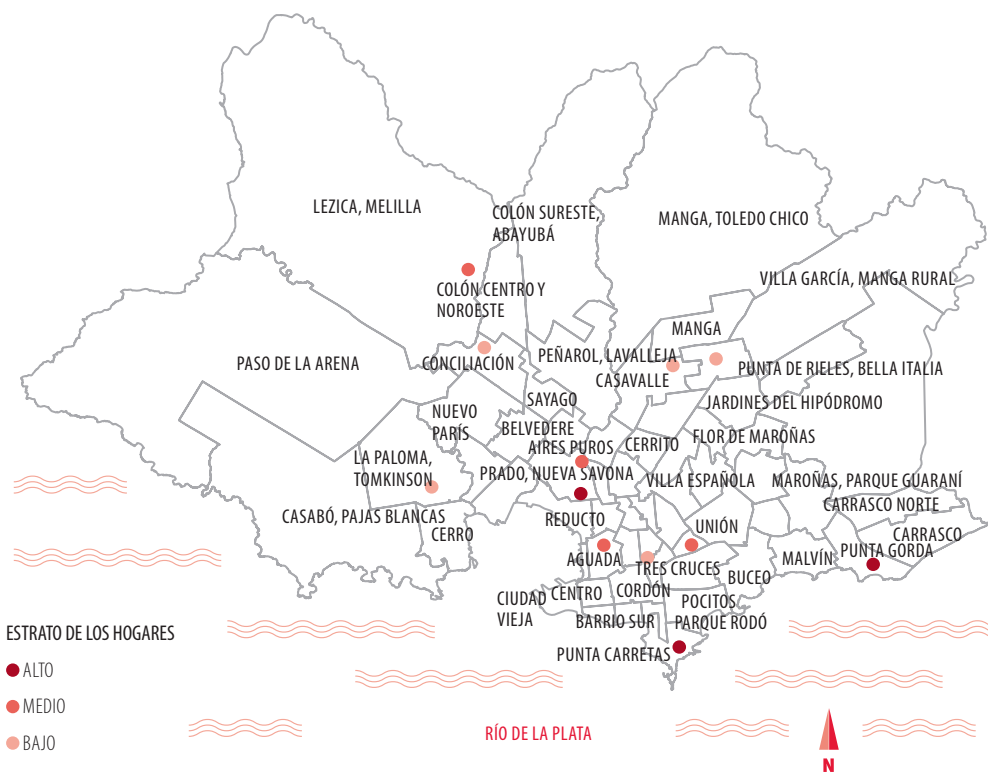
1 La definición de las grandes áreas se tomó de Veiga (2010). Véase el anexo con la ubicación de cada una de las zonas en las que se dividió Montevideo.

La misma información, pero con mayor detalle geográfico, se presenta en el siguiente mapa, en el que se despliega la ubicación de los casos en la ciudad indicando el estrato socioeconómico al que pertenece cada uno.

A partir de la próxima sección el Cuaderno se concentra en la presentación de los resultados del estudio específico. Esta se realiza en tres bloques: el primero recoge brevemente algunos factores

contextuales directamente relacionados con el tiempo y el espacio, como la distribución por sexo del trabajo no remunerado, la localización de las actividades y el presupuesto temporal de los hogares. La segunda sección es el núcleo del análisis empírico. Allí se analizan los costos temporales de traslado y de realización de los cuatro trámites obligatorios considerados (control médico del niño sano, vacunación, control del embarazo e

Figura 2. Distribución espacial de los casos de la muestra



FUENTE: ELABORACIÓN PROPIA.

identificación civil), dando cuenta de la evidencia más directamente relacionada con el tema del acceso. En la tercera sección se aborda una dimensión transversal a todos los trámites: el uso de tecnologías como dispositivo de administración del tiempo (por ejemplo, teléfono o internet).

Factores contextuales del acceso a los trámites

Diversos factores forman parte de las estructuras espaciotemporales de los hogares y afectan de una forma u otra los tiempos de traslado hacia el lugar donde se provee el servicio, así como el que demanda la realización del trámite asociado a ese servicio. Antes de analizar directamente los tiempos, vale la pena detenerse brevemente en la descripción de algunos de estos factores.

El primero tiene que ver con la distribución del trabajo no remunerado dentro los hogares. Sobre este punto, la evidencia se encuentra en completa sintonía con la literatura sobre uso del tiempo: las actividades estudiadas presentan un fuerte sesgo femenino. Las mujeres son las que contribuyen con la enorme mayoría del tiempo invertido en las tareas relacionadas con el hogar en general, especialmente las mujeres de los estratos más bajos. Cuando se trata de las actividades directamente relacionadas con los niños, esta situación se registra con independencia del estrato.

Por tanto, al analizar el tiempo que demanda la efectiva utilización del servicio, se debe tener presente que es un costo mayoritariamente pagado por las mujeres del hogar, sobre todo cuando se trata de los cuidados del niño. Los tiempos de traslado y realización de los trámites son obstáculos al acceso, pero al mismo tiempo inciden en variables como la participación en el mercado laboral. De este modo, las mujeres sufren el obstáculo al efectivo acceso al servicio porque deben pagar ese costo temporal diferencial, pero sufren también las otras consecuencias de agotar su tiempo disponible.

El segundo factor tiene que ver con el presupuesto temporal de los hogares, en el que debe insertarse el trámite emblemático. Cuando una persona invierte su tiempo para trasladarse y realizar un trámite, además del propio costo temporal existe un costo de oportunidad relacionado con actividades que no podrá realizar; por ejemplo, resignar media o una jornada laboral. Por tanto, es de interés considerar la información contenida en el cuadro 4, que da cuenta de la secuencia de

actividades de los miembros adultos de un hogar en un día normal.

Luego de las columnas del perfil del hogar y el rol del adulto que se esquematiza, cada columna indica una hora del día, y la celda correspondiente, la actividad que se está desarrollando en esa hora. La celda coloreada indica que durante esa hora se registró un traslado. Tomando como ejemplo la segunda fila (madre de un hogar de nivel socioeconómico alto ubicado en la zona centro), se trata de una persona que sale al trabajo minutos antes de las 10 de la mañana y realiza un viaje de menos de 20 minutos. De 10 a 13 trabaja y se traslada al hogar, donde almuerza y permanece hasta poco antes de las 14, cuando parte nuevamente al trabajo en un viaje corto. Trabaja hasta las 18, cuando sale a recoger al hijo pequeño del jardín de infantes.

El cuadro ilustra el conjunto de actividades que un hogar debe desplegar de forma cotidiana, indicando además la hora en que estas tienen lugar y el tiempo utilizado para trasladarse. Por eso en él se incluyen dos actividades básicas que tienen un carácter pendular:¹⁴ el trabajo y el acompañamiento de niños a actividades de la educación. Es en los intersticios temporales que quedan disponibles luego de estas actividades —sumadas a las que se hacen en el hogar— donde deben insertarse los trámites que se estudian aquí.

La información da la pauta del esperable protagonismo del trabajo a la hora de definir los presupuestos temporales de los hogares. Esta actividad ocupa buena parte del tiempo disponible fuera del hogar y en algunos casos aparece como inevitable cierto solapamiento con la realización de eventuales trámites.

Los patrones espaciotemporales permiten entrever que, en los hogares entrevistados, los hombres presentan un presupuesto temporal algo más reducido que las mujeres. Entre las mujeres, para las de sectores de bajos ingresos el trabajo ocupa menos cantidad de horas que para las de sectores medio y alto, lo que da la pauta de que, cuando se combina el trabajo con la realización de los trámites, las secuencias de actividades de esos días se vuelven muy intrincadas. Al mismo

14 Viajes pendulares son aquellos en que el punto de origen es el punto de destino luego de realizada la actividad. Es, por ejemplo, el caso de la persona que sale del hogar, va al trabajo y luego regresa al hogar. En general son viajes que además son rutinarios en cuanto a localización y horarios, porque se realizan todos los días o varios días de la semana hábil.

Cuadro 4. Secuencia de actividades cotidianas de los adultos del hogar entre las 6 y las 21 h

Hogar	Rol	Hora															
		6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	
Bajo, periferia	Madre	HO	HO	LL-TR	TR	TR	TR	LL	LL	LL	HO	HO	HO	HO	HO	HO	
Alto, centro	Madre	HO	HO	HO	HO	TR	TR	TR	TR	HO	TR	TR	TR	LL-HO	HO	HO	
Alto, centro	Padre	HO	HO	HO	HO	HO	HO	HO	TR	TR	TR	TR	TR	TR	TR	CO-HO	
Medio, centro (a)	Madre	HO	HO	TR	TR	TR	TR	TR	TR	TR	TR	TR	TR	HO	HO	HO	
Medio, centro	Padre	HO	HO	HO	TR	TR	TR	TR	TR	TR	TR	TR	TR	HO	HO	HO	
Medio, centro	Madre	HO	HO	TR	TR	TR	TR	TR	HO-LL	TR	TR	TR	TR	TR	HO	HO	
Medio, centro	Padre	HO	HO	TR	TR	TR	TR	TR	TR	TR	TR	LL-HO	HO	HO	HO	HO	
Medio, periferia	Madre	HO	LL-TR	TR	TR	TR	TR	TR	LL-HO	HO	HO	HO	HO	HO	HO	HO	
Bajo, periferia suburbana	Madre	HO	HO-LL	HO	LL-HO	HO	HO	HO-LL	HO	HO	HO	HO	HO	HO	HO	HO	
Alto, costa	Madre	HO	HO	HO	TR	TR	TR	TR	TR	TR	TR	TR	TR	HO	HO	HO	
Alto, costa	Padre	HO	HO	HO-LL	TR	TR	TR	TR	TR	TR	TR	TR	TR	TR	TR	TR-HO	
Bajo, periferia	Padre	HO	HO	TR	TR	TR	TR	TR	TR	TR	TR	TR	TR	HO	HO	HO	
Alto, costa	Madre	HO	HO	HO	HO	HO	HO	HO-LL	HO	HO	HO	HO	HO-LL	LL	HO	HO	
Alto, costa	Padre	HO	HO-LL	HO	TR	TR	TR	TR	TR	TR	TR	TR	TR	TR	HO	HO	
Bajo, centro (b)	Madre	TR	HO	HO	HO	HO	HO	HO	HO	HO	HO	HO	HO	HO	HO	HO	
Medio, periferia suburbana	Madre	HO	HO	HO	TR	TR	TR	TR	TR	TR	TR	TR	TR	HO	HO	HO	
Medio, periferia suburbana	Padre	HO	HO	HO	TR	TR	TR	TR	TR	TR	TR	TR	TR	HO	HO	HO	

Notas:

HO: hogar | TR: trabajo | LL: lleva a niño a una actividad o lo acompaña durante esa actividad.

Fondo de la celda roja indica un desplazamiento de hasta 20 minutos. | Fondo gris oscuro indica un desplazamiento de entre 20 y 40 minutos. | Fondo negro indica un desplazamiento de más de 40 minutos.

(a) Los desplazamientos durante el horario laboral indican el traslado de un trabajo a otro.

(b) Esta persona trabaja en una institución como cuidadora en horario nocturno, de 22 a 6.

FUENTE: ELABORACIÓN PROPIA BASADA EN LOS DIARIOS DE VIAJE.

tiempo, estos datos hablan de la relación más deficitaria de las mujeres de sectores populares con el mercado laboral, que se expresa en los datos ya comentados sobre participación femenina.

También pone sobre la mesa la pregunta sobre qué tipo de empleo se necesita para compatibilizar la realización de trámites y otras tareas con las horas dedicadas al trabajo. Y hasta qué

punto la baja participación de las mujeres pobres no tiene que ver con la imposibilidad de acceder a un trabajo con la suficiente flexibilidad para evitar jornadas perdidas. De hecho, uno de los argumentos esgrimidos con mayor frecuencia entre las mujeres pobres entrevistadas que no trabajaban era que “el cuidado de los niños” se lo impedía.

El tercer factor contextual refiere al despliegue espacial de los trámites estudiados, así como al conjunto de actividades declaradas por los hogares. Una primera constatación que permite la representación espacial de esta información es que la estructura de actividades —operacionalizada como la ubicación de los lugares clave¹⁵— de los hogares ubicados en las zonas más periféricas es mucho más extendida en el espacio.

Otra forma de ejemplificar esa dispersión es observando a los hogares de forma autónoma. Esto es lo que se busca en los próximos dos mapas, en los que se presentan los lugares clave de dos hogares de estrato y localización distinta, destacando los lugares relacionados con oportuni-

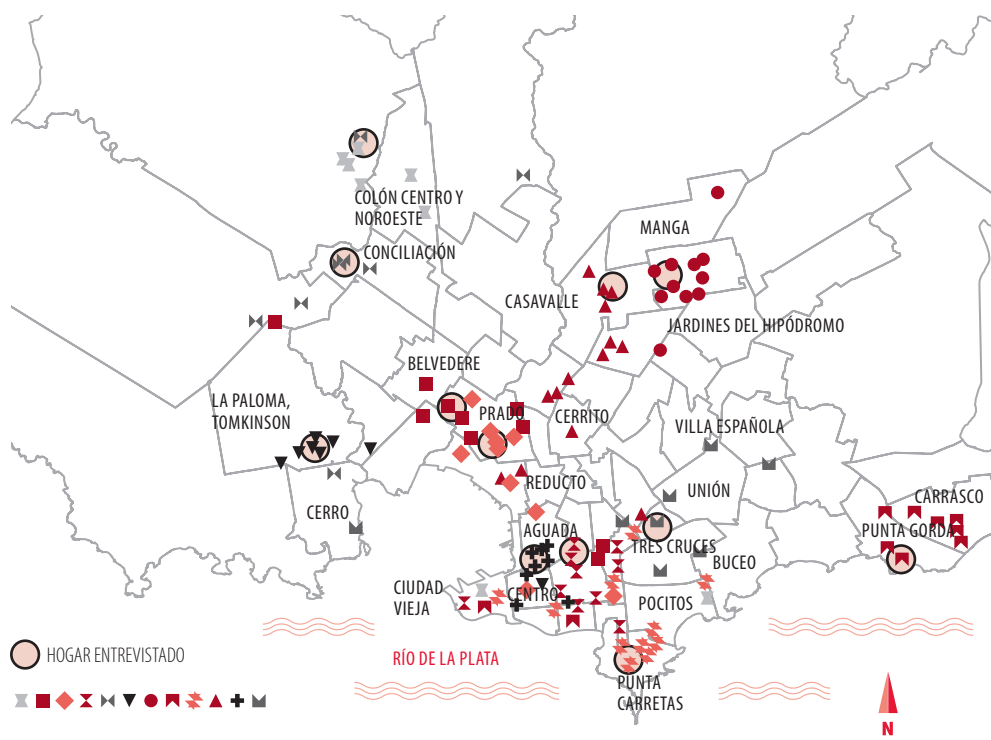
des laborales, de salud y de educación. Asimismo, para cada hogar se calculó la elipse de desviación espacial que grafica la dispersión del conjunto de puntos en el espacio. Claramente, el hogar localizado en la costa presenta una estructura espacial mucho más compacta y menos demandante en términos de distancias.

En el hogar ubicado en la periferia la elipse espacial se encuentra más extendida y con una clara dirección al sur. La fuerza de esta extensión parece venir dada por los lugares asociados al trabajo y a la provisión de salud. En el hogar ubicado en la costa esa elipse se parece mucho más a un círculo y presenta un patrón mucho más compacto. En efecto, la enorme mayoría de los lugares aparece en un área acotada, con excepción del trabajo, cuya distancia respecto al hogar es igualmente mucho más baja que en el hogar pobre de la periferia.

A las distancias reflejadas en los mapas se suma el medio de transporte empleado. Mientras que los sectores populares viajan en transporte público, en los hogares medios y altos relevados se utiliza automóvil. Por tanto, los primeros suman dos desventajas: deben recorrer mayores distancias y a menor velocidad.

15 Los lugares clave surgen de las entrevistas y son afinados a partir de mapas perceptuales en los que se solicita a los entrevistados que señalen los lugares donde se desarrollan actividades relevantes para su vida cotidiana. Así, para cada hogar se confecciona un listado de lugares que sus miembros definen como significativos en su vida cotidiana, incluyendo desde la escuela a la que asisten los niños hasta el trabajo de los adultos del hogar.

Figura 3. Ubicación de hogares y lugares clave



Nota: Cada hogar es representado con una simbología distinta, por lo que los puntos con el mismo símbolo corresponden a un mismo hogar.

FUENTE: ELABORACIÓN PROPIA BASADA EN ENTREVISTAS EN PROFUNDIDAD Y RELEVAMIENTO DE ENTORNOS.

Figura 4. Lugares clave de un hogar de estrato bajo de la periferia

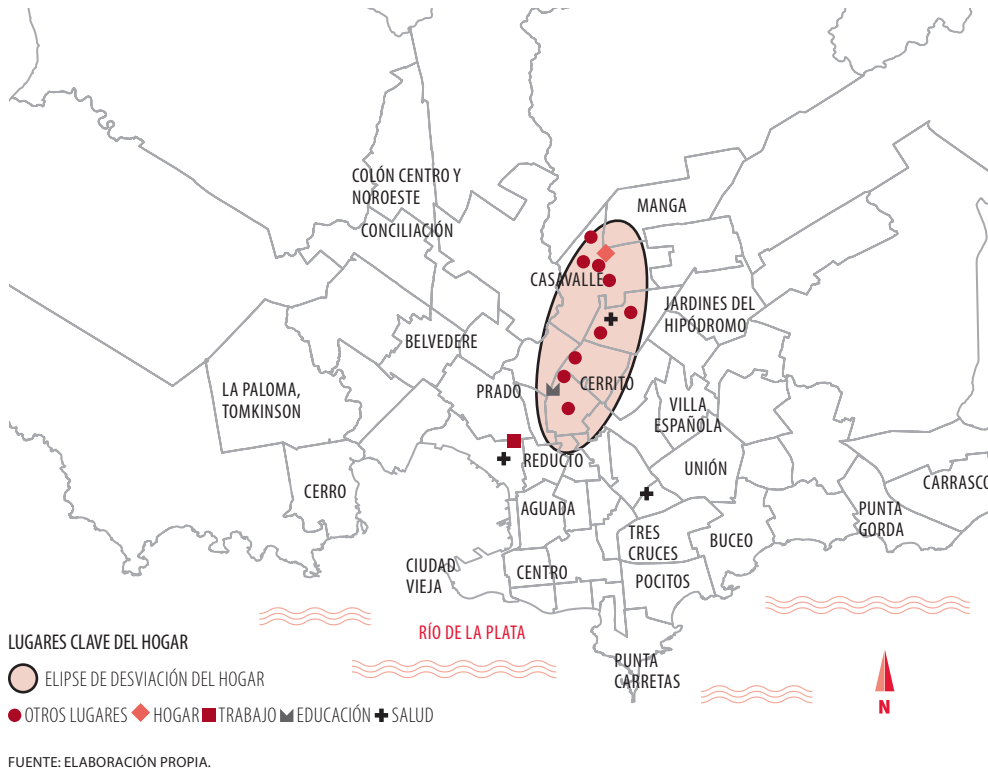
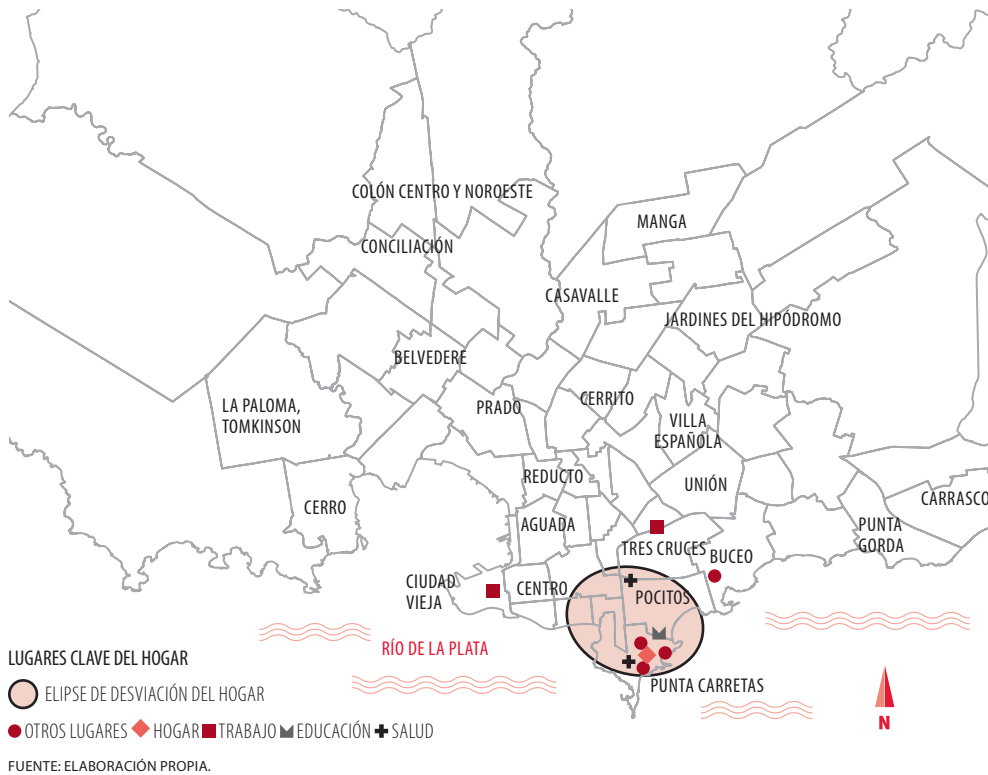


Figura 5. Lugares clave de un hogar de estrato alto de la costa



Tiempo urbano y acceso a servicios o trámites emblemáticos

Como se adelantó, para alcanzar los objetivos mencionados se partió de un conjunto de *trámites emblemáticos*, es decir, de actividades que supuestamente todas las familias con niños de hasta tres años deben haber cumplido en algún momento, porque son obligatorias y están dentro de los protocolos de atención a la primera infancia: el control del niño sano, la vacunación, el control de embarazo y la obtención de la cédula de identidad.

El foco del análisis está puesto en: 1) las inversiones diferenciales de tiempo que estos servicios imponen a personas de distinto sexo y de distinto estrato socioeconómico; 2) los mecanismos a través de los cuales se desencadenan tales imposiciones; 3) los impactos que estas pueden tener sobre el acceso a dichos servicios básicos, y 4) otras dimensiones clave para el desarrollo de capacidades de las personas.

Control del niño sano

En Uruguay es obligatorio realizar diez controles médicos del niño sano en el primer año de vida (dos en el primer mes, uno por mes hasta los seis meses y controles bimestrales en el segundo semestre de vida). En el segundo año se deben realizar seis controles y en el tercer año de vida,

cuatro. A esto se suma, a los dos meses de vida, la ecografía de cadera, obligatoria desde hace algunos años para detectar displasia.

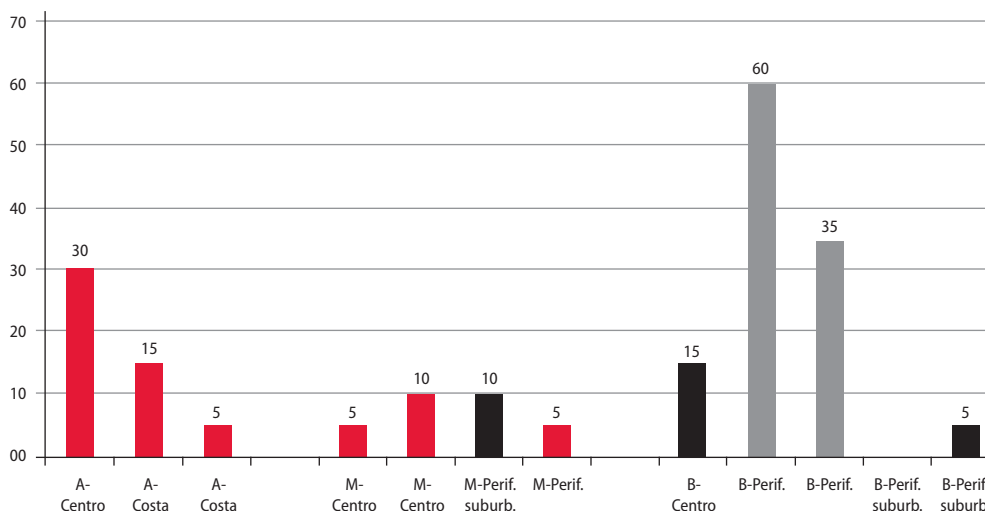
Hay varios elementos interesantes para analizar el papel que juega el tiempo en el acceso a este trámite, la cantidad de tiempo que se requiere para llevarlo a cabo —en distintos sectores de la población— y cómo se compone ese tiempo.

Tiempos de traslado

Un primer elemento a considerar es el tiempo de traslado en la ciudad para llegar a la policlínica o consultorio en el que se realizan los controles. De las entrevistas surge que los requerimientos de tiempo que impone el control del niño sano a familias de distintos estratos socioeconómicos no presentan un patrón desigual lineal. En otros términos, no necesariamente las familias de menor nivel socioeconómico son sistemáticamente aquellas que más tiempo demoran en trasladarse a la consulta pediátrica. Sin embargo, como se observa en el siguiente gráfico, los dos casos en los que se registra mayor tiempo de traslado corresponden a hogares de estrato bajo y de la periferia. Son justamente esos dos casos de nivel bajo los que se trasladan en ómnibus.

La figura 6 representa esta información en el mapa. Resulta claro una vez más que los sectores

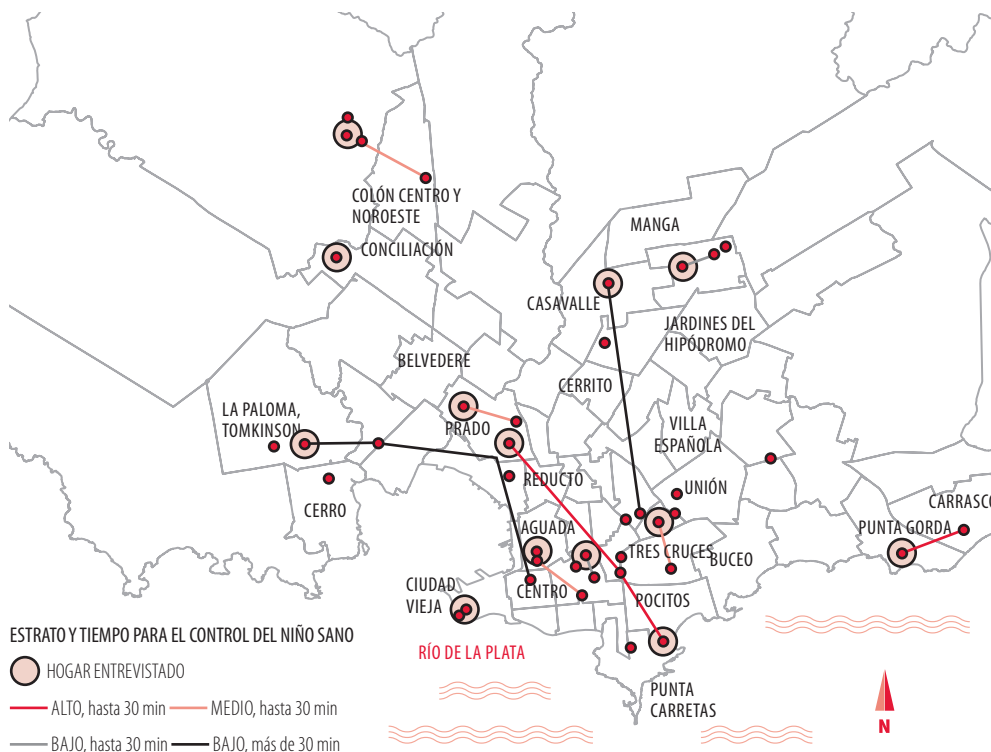
Gráfico 1. Tiempo de traslado estimado para llegar al lugar donde realiza los controles pediátricos (en minutos)



Nota: Las columnas están en rojo cuando el traslado se realiza en auto o taxi, en negro cuando se realiza caminando y en gris cuando se realiza en ómnibus.

FUENTE: ELABORACIÓN PROPIA BASADA EN ENTREVISTAS EN PROFUNDIDAD.

Figura 6. Trayectos desde los hogares al lugar de control del niño sano por estrato socioeconómico según tiempo de traslado



Notas: La representación de los trayectos es de carácter euclidiano (en línea recta) y no necesariamente representa el recorrido por la red vial. El círculo correspondiente a un hogar sin una línea de trayecto indica localizaciones muy cercanas, que quedan ocultas debido a la escala del mapa.

FUENTE: ELABORACIÓN BASADA EN ENTREVISTAS EN PROFUNDIDAD.

populares realizan trayectos que insumen más que los restantes estratos, aunque no necesariamente estos son los más largos en términos geográficos. También es posible advertir un flujo “natural” de la periferia al centro, esto es, que para el cuidado del niño cuando se demandan traslados estos siempre se dirigen hacia la zona de la costa o la zona central.

En contraste, otros dos casos de nivel socioeconómico bajo —uno en el centro y otro en la periferia suburbana— presentan tiempos de traslado significativamente menores, porque para el control del niño sano utilizan servicios médicos relativamente cercanos a la vivienda y se trasladan caminando. Es interesante observar que la distancia del hogar a la consulta médica opera, en algunos casos, como un factor determinante para la elección del servicio a utilizar. Una entrevistada de estrato bajo que vive en la zona céntrica y atiende a su hijo en el subsistema público relata de esta forma su decisión:

- ¿Adónde la llevás?
- A la Luisa Tiraparé. Está en Uruguay y Cerro Largo.
- ¿Es una policlínica?
- Sí.
- ¿De Salud Pública?
- No, de la Intendencia.
- ¿En qué vas cuando la llevás?
- Caminando.
- ¿Cuánto demorás caminando desde tu casa hasta ahí?
- Quince minutos, diez minutos.
- ¿Esa era la única opción que tenías en cuanto a dónde hacerle los controles?
- Sí... , porque después tengo el Pereira Rossell para un lado, el Filtro para el otro, y el otro para el otro lado...
- ¿Cuál otro?
- Por la Aduana, por allá...
- ¿El Maciel?
- El Maciel.

—¿O sea que este más o menos lo elegiste por cercanía?

—Sí, más por cercanía. Porque si no yo me iría para la que está en 25 de Mayo, que es mucho mejor. Es más rápido, te atienden mejor...

(Estrato bajo, centro)

En definitiva, es claro que la distancia —y la necesidad asociada de tener que usar el ómnibus para trasladarse— opera como un obstáculo para el acceso a la opción que más se adecuaría a los deseos y necesidades de la entrevistada, algunos de ellos vinculados directamente al tiempo de realización del trámite.

Sin perjuicio de este hallazgo, debe destacarse que otros hogares ejercen cierto poder de elección del que depende la distancia que deben recorrer para llegar al servicio. En todos los estratos socioeconómicos se observan casos de personas dispuestas a movilizarse más lejos —y dedicar más tiempo a los traslados— para tener acceso a un mejor servicio y, especialmente, a un médico de referencia y confiable. El relato de una madre de estrato bajo refleja este hecho:

Cuando Natasha nació se atendía en el Centro. Después ya la pasé para La Teja, que me quedaba más cerca. A él también lo estuve atendiendo en La Teja, pero ahora se atiende en el Centro.

—¿Él se atiende en el Centro ahora?

—Sí, sí, porque no simpatizábamos con las pediatras de La Teja. Entonces me fui a la pediatra que atendía a mi hija y lo atiendo allá. Por el tema de que, como no dábamos con el punto de por qué no comía, y todas te decían “no importa, ya va a pasar” y el nene va a tener un año y sigo con el mismo puchito de comida de cuatro meses atrás... Entonces fuimos derecho allá a ver si teníamos suerte.

—O sea que la razón por la que te cambiaste de La Teja al Centro, que te queda lejos, fue por un tema de...

—De salud.

—De salud y de confianza en la pediatra.

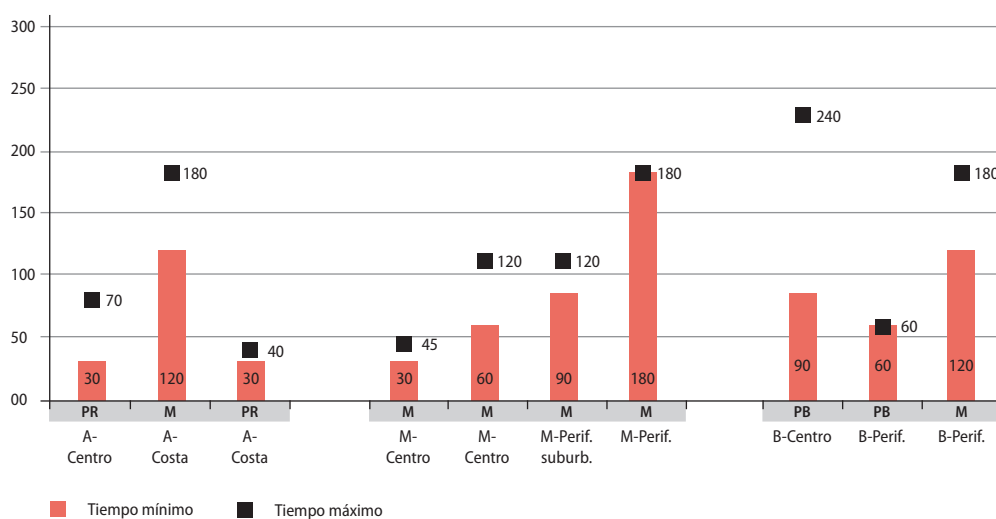
—Sí.

(Estrato bajo, periferia)

Tiempos de realización del control pediátrico

Más allá del tiempo de traslado, una vez que llegan al lugar del control pediátrico de rutina las familias deben invertir otra porción nada menor de su tiempo en la concreción de la consulta médica. Este tiempo se compone básicamente de la atención propiamente dicha, de tiempos de espera antes de que esto ocurra y, a veces, de

Gráfico 2. Tiempo (mínimo y máximo) de realización del control pediátrico* (en minutos)



* Se considera el tiempo mínimo y máximo que las personas declaran estar en el lugar de la consulta, desde que llegan hasta que abandonan el lugar.

Nota: Las columnas con la sigla PR corresponden a usuarios del subsistema privado; las que tienen la letra M, a usuarios del subsistema mutual, y aquellas con la sigla PB, a usuarios del subsistema público.

FUENTE: ELABORACIÓN PROPIA BASADA EN ENTREVISTAS EN PROFUNDIDAD.

tiempos asociados a otras gestiones vinculadas al trámite —por ejemplo, búsqueda de medicamentos o agenda de próxima consulta.

Un primer elemento que surge de las entrevistas en profundidad es que el tiempo que las familias deben invertir en la realización de control del niño sano una vez que llegan a la consulta no parece asociarse con el estrato socioeconómico sino con el subsistema en el que se atienden. Como surge del gráfico 2, para cinco de los seis usuarios del subsistema mutual que fueron entrevistados, el tiempo total de realización del control pediátrico es como mínimo de una hora (60 minutos), y puede incluso implicar una inversión de tres horas (180 minutos).

Aunque el aporte de estos datos es básicamente testimonial y en ningún caso podrían considerarse representativos del conjunto de los usuarios, encienden una alerta importante sobre los requerimientos de tiempo que el control pediátrico del niño puede imponer en los servicios médicos de las mutualistas. Los relatos de las entrevistadas denotan malestar y, al mismo tiempo, cierta resignación sobre el punto, considerándolo incluso como un costo necesario para acceder al pediatra de su preferencia:

El trámite dura horas. Dos horas y media, a veces tres. Entre que te atiende el médico, entre que te dan los remedios que hay que comprarles, entre que vas a la farmacia y sacás el tíquet, pagás y hacés la cola para pagar, hacés la cola para la farmacia... O sea, horas.

(Estrato alto, costa)

—¿Cuánto te llevaba la consulta?

—Ese es el tema. ¿Viste eso de "lo que cuesta, vale"? Ese es mi pediatra. De repente estuve dos horas esperándolo, con número, porque él es tan buen pediatra que te los desnuda a los niños, te los da vuelta, les mira hasta el dedo gordo, les mira la uña... Es de los que ya no quedan. Por eso creo que todos los padres asumimos ese costo. [...] Si te dan hora a las diez, sabés que es a las doce. [...] A pesar de eso yo lo elijo, y elegimos con mi marido también, porque es la tranquilidad de que nos atienda él.

(No lo conocían, sino que les fue asignado aleatoriamente por el sanatorio, pero les fascinó desde el primer control.)

Lo único que no es tan maravilloso, pero es un precio que pagamos y todos los demás

padres también, es que sabés que es un médico demorón. Pero le revisa todo. Que ya no hay médicos así. Hay médicos que ni la ropa le sacan.

(Estrato medio, centro)

—¿Cuánto tiempo estás allá?

—Dependiendo el número que tenga, dependiendo las ganas que tenga la doctora, dependiendo si llega en hora, que a veces llega media hora más tarde, a veces podemos estar dos horas y media, tres. Depende el número que tenemos.

(Estrato bajo, periferia)

En el subsistema público las entrevistas mostraron dos situaciones muy diferentes. Por un lado, un caso en que el tiempo máximo para la realización del trámite se estima en una hora (60 minutos) y otro en el que este puede llevar entre una hora y media (90 minutos) y cuatro horas (240 minutos). El contraste entre estos dos casos dentro del subsistema público es bastante impactante:

—¿Cuánto tiempo te lleva una vez que estás en el lugar?

—Una hora, nunca más de una hora. [...] te atienden bastante rápido. Incluso tienen lugares, como boxer así, que tienen colchonetas. Vos llevás tu manta, evidentemente, la ponés a la niña ahí (porque yo no la pongo en las mantas de ahí, llevo lo mío, lo personal) y tienen como unos reflectores que dan calor, que vos tenés que desnudar al niño para que te lo midan, te lo pesen, todo. Entonces vas, lo desnudás, te lo pesan, te lo miden, todo, y después de ahí desnudito como está lo llevás al médico, pero como hay calefacción ahí adentro no necesitás abrigarlo. [...] Atención lo más bien, espectacular. [...] Ahí mismo está también la farmacia, que el doctor te manda los medicamentos. A Ayelén, por ejemplo, le están mandando Biosterol, el hierro, las gotas para los gases; a mí también me daban suero por el tema de la naricita, de los moquitos, que le puede pasar, y te dan ahí mismo la receta. Todo, ahí mismo; en la farmacia te dan todo. Gratis, absolutamente gratis. No pagás nada.

(Estrato bajo, periferia)

—[La atención en la policlínica] empieza a las doce, y a veces estamos hasta las cuatro de la tarde. Según la cantidad de niños que vayan, a

veces estamos hasta las cuatro de la tarde... Te dan hora a las doce y te atienden a las cuatro. Vos vas diez y media u once y media para dar el carnecito y te atienden a las cuatro, cuatro y media. Hay mucha gente, y la pediatra, para hacer el trabajo bien, es muy lenta. Está mucho rato con cada niño.

(Al llegar y entregar el carné, pesan y miden a la niña, y luego de eso es que puede estar cuatro horas esperando que la atienda la pediatra.)

—Si me voy, pierdo el lugar.

(El tiempo de la pediatra con cada niño es de entre quince minutos y media hora.)

(Estrato bajo, centro)

Finalmente, el subsistema privado destaca por las bajas inversiones de tiempo que impone a sus usuarios cuando se las compara con los otros dos subsistemas. Los testimonios de dos usuarias ponen de manifiesto la situación en los servicios privados:

—*Cuando vas, ¿es mucha la espera?, ¿es poca?*

—Depende. Antes íbamos a un pediatra que era muy bueno, que era muy demandado, ahora dejó. Ahí tenías que esperar... 40 minutos podías llegar a esperar. A veces esperabas 20..., pero 40 minutos era como el promedio..., o 30, ponele. Después fui a otro pediatra, porque ese ya no está más, y también esperé 30 minutos. En general son 30 o 20 minutos, más no.

(Estrato alto, costa).

—Ponele que me lleve todo una hora y media.

—*O sea que tenés una hora entre ir y venir, y media hora en MP?*

—Sí, por lo general no hay mucha espera, pero a veces sí, y lo que dura la consulta, que las consultas de niños por lo general son bastante largas: los pesan, los miden, los tenés que desvestir, volver a vestir... O sea que te lleva un ratito de estar ahí adentro.

(Estrato alto, centro)

Otros requisitos temporales para obtención del servicio

Aunque el grueso del tiempo que las familias deben invertir para la realización del control pediátrico está dado por los traslados y las esperas en

el servicio, existen otros elementos que a veces requieren que las familias dediquen más tiempo a la gestión del trámite, o imponen restricciones de tiempo para su realización.

El primer punto que las entrevistas dejan entrever está asociado a los pedidos de hora/turmo para el control pediátrico, donde se revelan importantes desigualdades entre subsistemas. Varios testimonios evidencian la enorme cantidad de tiempo que en algunos servicios debe dedicarse a lograr esta primera aproximación al trámite. Esta situación —observada básicamente entre los usuarios del subsistema mutua— se refleja en los siguientes pasajes:

—Si tenés número alto es así. Si te organizás bien y sacás número bien, podés tener número bajo y ahí se te hace más corto.

—*¿Organizarse bien?*

—Quiere decir llamar el 15 o el 16, cuando se abren los números para el pediatra del mes siguiente. Si llamás el día que se abren los números, podés obtener un número bajo. Si necesitás ir al pediatra es más fácil tener una emergencia o lo que sea, porque en realidad, si necesitás ir al pediatra y vas a sacar número, por lo general no hay.

(Estrato medio, periferia)

—*Cuando vas a los controles regulares, ¿cómo es el mecanismo para sacar hora?*

—Pah, es una movida... Tenés que ir. Te dan un día en el mes; ponele, el décimo día hábil de cada mes; dan fecha a las siete de la mañana para el otro mes. Y bueno, ahí tenemos que manejarnos. Tenés que ir más temprano, porque si no también te podés quedar sin número; siempre hay uno que va a las seis de la mañana.

—*O sea que tenés que ir a sacar número, no podés hacerlo telefónicamente ni por internet...*

—No, tengo que ir. Eso es un atraso enorme. Porque aparte dan un solo día, están saturadas las pediatras porque es zona norte, que es grande y abarca muchos niños, y muchas veces te quedás sin número. Si no tenés como soldados... Igual nosotros no hemos tenido ese problema, pero sé de gente que se queda sin el control.

(Estrato medio, periferia suburbana)

En el subsistema público las situaciones son muy diversas, aunque en algunos servicios se observa la aplicación de ciertos mecanismos simples que están redundando en un importante ahorro

de tiempo para las usuarias. Al respecto vale destacar el testimonio de una entrevistada que realiza los controles pediátricos en el policlínico del BPS:

[...] cuando vos vas al primer control, ellos ya te registran para el próximo control, entonces tenés el mismo doctor que te atiende. No es que la niña pasa por todos los doctores: te la atiende un especialista solo, un pediatra solo. Ella tiene un doctor. Ellos mismos te asignan el día y la hora y vos vas ese día a esa hora. Está mucho mejor, porque te ahorrás de llamar, que la mayoría de las veces nunca das con el número, que pasás horas para que te atiendan... Cuando yo tenía el CASMU, horas pasaba por el teléfono así colgada a ver si me daban hora y día. No era tan fácil. Ahora hay *call center*, ahora es otra cosa, ya es más rápido en todas las sociedades, pero antes era todo un drama. Acá [BPS] no, acá te dan la fecha y la hora para el próximo mes... [y] vos vas y te atienden. Aparte, la niña ya está registrada por la computadora. Ellos, cuando te dan la fecha para la próxima vez, ya te registraron en la computadora. O sea, vos llegás, les mostrás el tiquécito con el nombre y la hora en que vos te tenías que presentar, ellas te registran que ya llegaste y ahí, a medida que vas llegando, te van llamando.

(Estrato bajo, periferia)

Finalmente, también existen ciertos requisitos de tiempo asociados al acceso a los medicamentos indicados en los controles pediátricos. En este aspecto, se observan cuellos de botella en el subsistema mutual y en el subsistema público. Pero lo que se confirma, sobre todo, es un patrón de desigualdad por estrato, porque es básicamente en los sectores de menores ingresos donde se requieren las mayores —algunas enormes— inversiones de tiempo, debido a la relativa inelasticidad para asumir los costos económicos de los medicamentos. El tiempo, en definitiva, puede convertirse en estos sectores en la variable de ajuste frente a otras restricciones de activos:

—¿Los medicamentos que les prescriben en la policlínica de Verdisol los tienen que ir a buscar al Saint Bois?

—Es un viaje. Llegás, tenés que sacar número. Yo la otra vez saqué y tenía el 87, iban por el 34, todo ese tiempo tuve que esperar. Te lleva tres horas, tres horas y media. Esperando solo para levantar el remedio. Con tu receta y tu

numerito. Es una transa bárbara para levantar los remedios. Yo odio ir porque estás como un pelotudo ahí esperando, y las de ahí que se van y después vienen, y buscan un remedio, y después conversan, y después van de nuevo... Y así estás hasta que te llega tu número. Cuando te llega tu número en cinco minutos te lo dan. Es un atraso bárbaro. Por eso odio ir ahí. De repente prefiero irme al Cerro, aunque me quede un poco más lejos. Me voy hasta la casa de mi padre, que vive en Paso de la Arena también, me tomo un ómnibus, me bajo en el dispensario y ahí lo levanto. Si voy en la moto, ir hasta lo de mi viejo son 10 minutos... En total me lleva una hora y media. Allá es rápido. Entrás, estás diez o quince minutos y salís. A veces gano tiempo yéndome más lejos. La otra vez me fui a las once y llegué a las tres de la tarde, con Alan. Nos fuimos los dos y llegamos como a las tres de la tarde.

(Estrato bajo, periferia suburbana)

O, por el contrario, puede implicar también que, aunque exista la posibilidad de acceso gratuito, los requisitos de tiempo para lograrlo sean tantos que se prefiera pagar el medicamento y ahorrar tiempo:

—A veces para no dar tanta vuelta directamente los compro en la farmacia.

(Estrato bajo, centro)

Estrategias, percepciones y manejo del tiempo

Un elemento adicional que surge de las entrevistas es la disponibilidad horaria de los servicios, que aparece como un factor importante a la hora de elegir determinado centro médico o pediatra. De hecho, en varios de los casos estudiados se observa que parte de la valoración del profesional tratante se asocia a su disponibilidad horaria en días no hábiles o fuera del horario laboral. El testimonio de una familia de estrato medio y residente en el centro ilustra este punto con claridad:

—Uno de los motivos por los que elegimos a esta pediatra fue la buena agenda que tiene a disposición. Atiende muchos días a la semana, con un horario bastante extenso y fuera del horario laboral.

—¿Era la única pediatra que tenía ese tipo de agenda?

—Era la mejor. Las otras no eran tan buenas. Eran al mediodía, o de dos a cuatro de la tarde, o de mañana, de nueve a once. Uno de los motivos que nos llevó a elegirla era los buenos horarios que tenía a disposición, justamente para que no cayera en horario laboral, para que pudiéramos ir los dos o alguno de los dos. Ese fue uno de los motivos que incidió en la elección de la pediatra. [...]. Nos dieron una lista de pediatras y nosotros queríamos atendernos acá, en este policlínico, por lo rápido que es en el acceso y demás, y la cercanía, y la oferta de pediatras que había, en horarios y en agenda. Esta mujer tenía varios días, hasta sábados inclusive, que sábados generalmente no trabajamos, entonces hay una posibilidad también de ir el sábado a la pediatra. Y además tenías eso de la radio, de que la puedas llamar y que venga, que está bueno, entonces todo fue importante para elegirla a ella.

(Estrato medio, centro)

Vacunación

El esquema obligatorio de vacunas establece que, entre el momento del nacimiento y los doce años de edad los niños deben recibir diez vacunas, de las cuales la mayoría se concentra en los primeros cinco años de vida. Vale recordar, además, que las vacunas obligatorias —a diferencia del control del niño sano— pueden administrarse en cualquier vacunatorio.

Posiblemente por esto mismo, la exploración realizada en las entrevistas con relación a la vacunación muestra patrones bastante similares a los encontrados para el control del niño sano, aunque las diferencias en los tiempos de espera, como en los de traslado, son menos visibles.

Tiempos de traslado

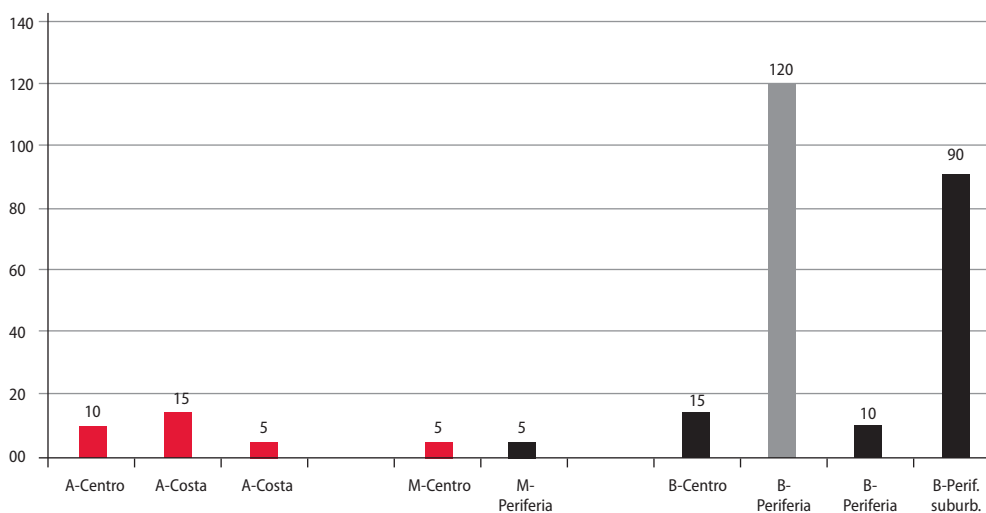
Sigue destacando el hecho de que los mayores tiempos de traslado se observan en los entrevistados de estrato bajo, básicamente de la periferia, donde en un caso extremo la inversión de tiempo para trasladarse al vacunatorio llega a ser de dos horas (120 minutos). En un caso, además, el traslado —de 90 minutos— se realiza caminando y con el niño.

Es interesante notar que a veces las familias prefieren intercambiar tiempo de traslado por tiempo de espera en el servicio, y que en ese *trueque* no existe un patrón único. Un ejemplo de cómo se van conjugando ambos tiempos en la opción de los usuarios por un lugar de vacunación se desprende del siguiente relato:

—¿Para vacunarla adónde la llevás?

—Ahora la llevo al Saint Bois. Porque ahí [la Médica Uruguaya] tienen solamente un día y una hora determinada, y se llena. Me enteré que acá, en ASSE u otros que hay de la Intendencia, te vacunan todos los días, o sea, nunca hay

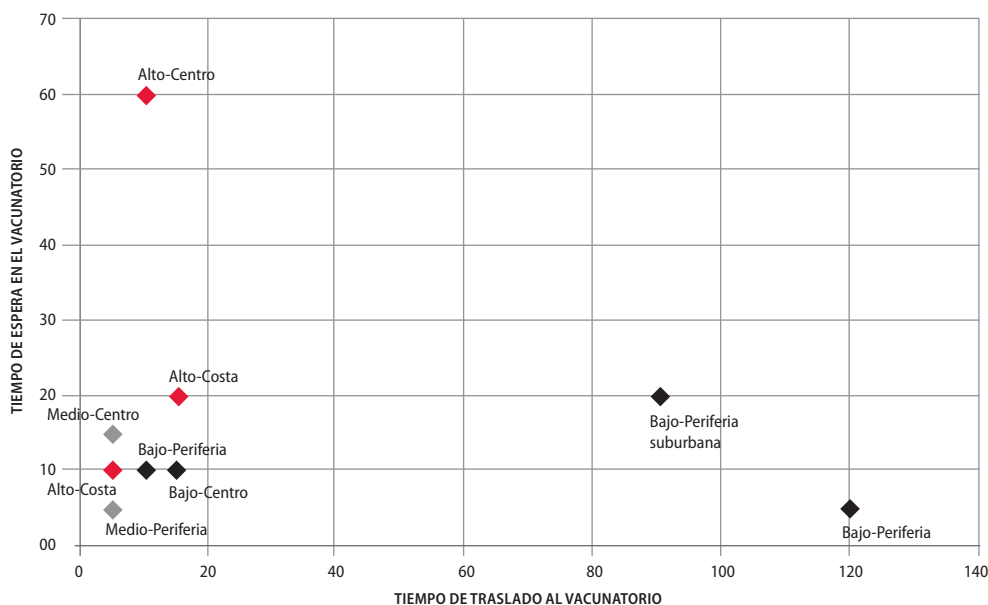
Gráfico 3. Tiempo de traslado estimado para llegar al vacunatorio (en minutos)



Nota: Las columnas están en rojo cuando el traslado se realiza en auto o taxi, en negro cuando se realiza caminando y en gris cuando se realiza en ómnibus.

FUENTE: ELABORACIÓN PROPIA BASADA EN ENTREVISTAS EN PROFUNDIDAD.

Gráfico 4. Tiempo de traslado y tiempo promedio* para realizar el trámite de vacunación (en minutos)



* Se considera el tiempo que las personas declaran estar en el lugar de la consulta, desde que llegan hasta que abandonan el lugar, en promedio.

FUENTE: ELABORACIÓN PROPIA BASADA EN ENTREVISTAS EN PROFUNDIDAD.

Este requisito, ausente en otros vacunatorios, fue vivido como un obstáculo y de hecho determinó el atraso en el seguimiento del plan de vacunación de los niños:

—¿Tienen las vacunas los chiquitos?

—Sí.

—¿Dónde los vacunás?

—Acá arriba, en Piedras Blancas también, en Capitán Tula [la misma policlínica].

—¿Cuánto te lleva cuando tenés que ir a vacunarlos?

—Una mañana, un rato. Vas, sacás número, y en el correr de la mañana salís. Lo que se aconseja es que vayas antes de las siete de la mañana a sacar número y que después esperes, pero empiezan a vacunar creo que a las nueve, así que yo no voy nunca a esa hora, voy a cualquier hora. Aparezco a cualquier hora y me vengo como al mediodía. La vacunadora me conoce; me dijo la otra vez que igual vaya sobre las doce, que me atiende sin número. Porque se me atrasaron las vacunas de Camila, y fue una vacunadora que siempre me felicitó con todos los nenes porque nunca se me atrasaba una vacuna, y con Camila sí, entonces me dijo: “No te dejes estar por el tema de los números, o por perder la mañana acá, o porque no pue-

das venir. Vení sobre última hora, que le doy la vacuna”.

(Estrato bajo, periferia suburbana)

Estrategias, percepciones y manejo del tiempo

Es interesante observar que a partir de este trámite emergió entre los entrevistados de estrato bajo un discurso que asigna escaso valor a su propio tiempo. Esto es visible también en la elección de lugares que implican traslados importantes. Por ejemplo, una entrevistada se traslada mucho más de lo necesario para vacunar a sus hijos en un vacunatorio conocido, no por motivos de tiempo de espera en las otras opciones sino por las características del personal:

[...] vienen todos los jueves de mañana a vacunar ahí. Entonces ya sabemos, la gente que va y que conoce hace años sabe, que todos los jueves va de mañana y tiene todo el día del jueves vacuna. Creo que ya te digo, el tema tiempo... Hasta que no me lo vacune no me vengo [risas]. O sea, no me importa el tiempo... ¿La espera? Bueno, me llevaré un paquete de galletitas por si el niño tiene hambre o lo que sea. Pero trato de estar con

ellos, siempre los tengo controlados, a los dos. [...] Trato de siempre, si me dan una fecha, tratar de no faltar. Capaz que algún día se me puede pasar o se me puede escapar, o no puedo ir por alguna razón, o porque ellos estén enfermos.

(Estrato bajo, periferia)

La misma idea es reforzada por otra usuaria del subsistema público:

—Las vacunas se las doy en Paso de la Arena, porque acá no te vacunan. Me voy hasta la policlínica de allá, que siempre vacuno a Alan desde que nació.

—¿Por qué los vacunás en Paso de la Arena?

—Por la costumbre de que la señora que está ahí me vacunó a mí, vacunó a mi hermana... Tiene buena mano.

—¿Tenés confianza en ella?

—Claro, porque los chiquitos me da... A veces parecen medias brutas o algo, me da como cosa... Entonces sé que ella va y apenas les hace así y ya está.

—Cuando vas a darles las vacunas, ¿cuánto tiempo te lleva ir y todo el trámite?

—De acá a la casa de mi vieja me queda una hora más o menos, y de la casa de mi mamá a la policlínica me llevará media hora más.

—¿Caminando?

—Sí, todo caminando.

—¿Una vez que llegás a la policlínica es rápido?

—Sí, es bastante rápido. La vacunación es rápida. Capaz veinte minutos, si hay gente...

(Estrato bajo, periferia suburbana)

Control de embarazo

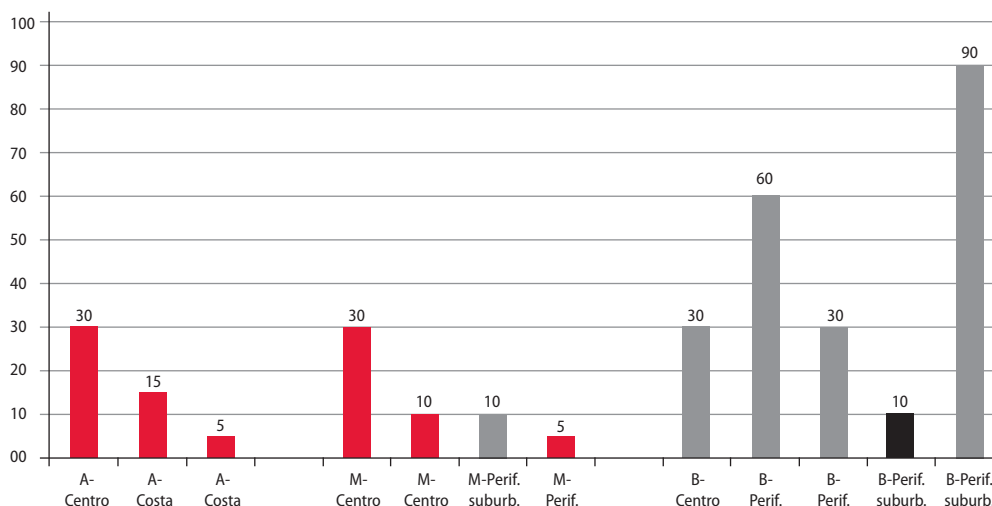
En Uruguay, al momento del parto es obligatorio haber tenido seis o más controles obstétricos realizados y un control odontológico dentro del primer mes de captación del embarazo. A eso se suman los análisis de rutina, uno por trimestre, que incluyen: 1) ecografías, 2) análisis de sangre (VDRL, VIH obligatorios) y 3) análisis de orina. También se establece la necesidad de realizar al menos un control odontológico y dos controles obstétricos posparto.

Tiempos de traslado

Tal como ocurre con el control médico del niño, el control de embarazo presenta patrones diferenciales de tiempo de traslado según estrato socioeconómico. El siguiente gráfico ilustra esta situación.

Una vez más, la asociación no es lineal sino que se manifiesta con forma de umbral: menos en un caso, todos los hogares de nivel socioeconómico bajo invierten tiempos iguales o superiores a los de los restantes estratos. El caso más cercano

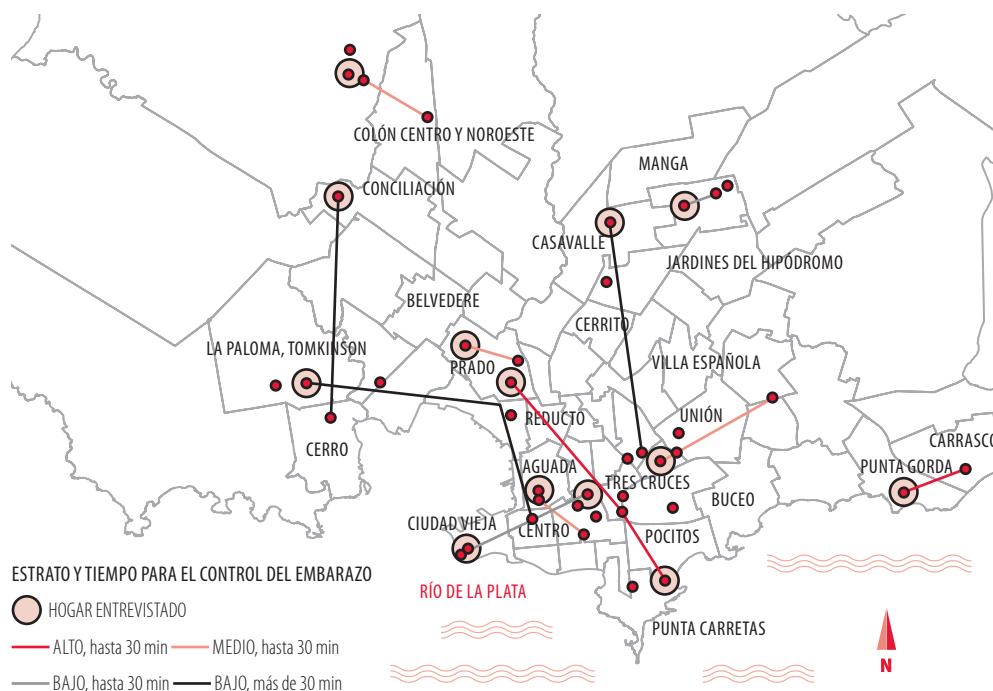
Gráfico 5. Tiempo de traslado estimado para llegar al centro o policlínica donde se realizó los controles de embarazo (en minutos)



Nota: Las columnas están en rojo cuando el traslado se realiza en auto o taxi, en negro cuando se realiza caminando y en gris cuando se realiza en ómnibus.

FUENTE: ELABORACIÓN PROPIA BASADA EN ENTREVISTAS EN PROFUNDIDAD.

Figura 8. Trayectos desde los hogares al lugar de control del embarazo, por estrato socioeconómico, según tiempo de traslado



Notas: La representación de los trayectos es de carácter euclidiano (en línea recta) y no necesariamente representa el recorrido por la red vial. El círculo correspondiente a un hogar sin una línea de trayecto indica localizaciones muy cercanas, que quedan ocultas debido a la escala del mapa.

FUENTE: ELABORACIÓN PROPIA BASADA EN ENTREVISTAS EN PROFUNDIDAD.

a los tiempos de los demás estratos muestra un ejemplo de uso de un servicio cerca del hogar, al que se puede llegar a pie. Vale destacar, además, que los viajes más largos de los estratos medio y alto se realizan con motorización individual, cuyo mayor nivel de confort se traduce en menor costo físico para la mujer embarazada.

Asimismo, en dos casos de nivel socioeconómico bajo se observan tiempos de traslado decididamente despegados del resto, realizados en transporte colectivo. Las mismas distancias no implican necesariamente los mismos tiempos. Como se observa en la figura 8, la traducción espacial de los traslados es muy similar a la del control del niño sano, aunque en el control de embarazo aparecen algunos traslados algo más importantes.

Tiempos de realización del control de embarazo

Una vez que las entrevistadas llegan al lugar donde se llevan a cabo los controles, las inversiones de tiempo varían según el subsistema y el estrato socioeconómico. Nuevamente, el subsistema mutual

y el público aparecen con los mayores tiempos de espera, que en algunos casos alcanzan niveles preocupantes (tres horas). También es de destacar, en contraste, que los dos casos con menores tiempos de espera ocurren en ambos subsistemas y no, como podría suponerse, en el medio privado.

Los datos reflejados en el gráfico 6 tienen su correlato en testimonios que aparecen muy estratificados por el subsistema en el que se controla el embarazo. Sin embargo, como surge de los relatos presentados a continuación, hay importantes matices entre servicios, así como valoraciones distintas sobre la importancia del tiempo respecto a otros elementos clave, como la atención médica o la posibilidad de resolver varias cuestiones —ver a más de un especialista o hacerse los exámenes— en la misma consulta:

Subsistema privado

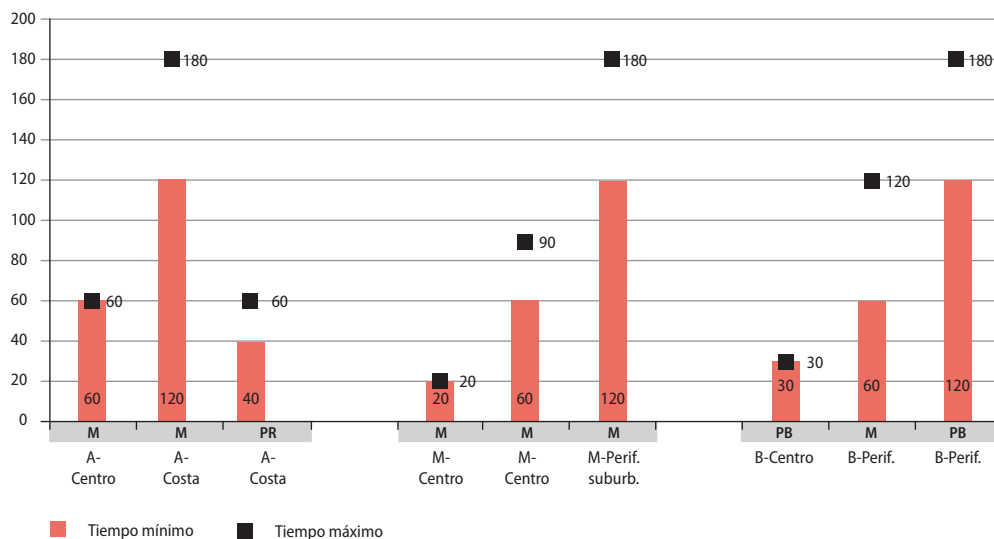
—¿Cuánto llevaba el trámite?

—Veinte minutos.

—¿Y de tiempo de espera?

—Ah, eso también... Si el ginecólogo es bueno, si es demandado, te demora cuarenta minutos,

Gráfico 6. Tiempo (mínimo y máximo) de realización de los controles de embarazo* (en minutos)



* Se considera el tiempo mínimo y máximo que las personas declaran estar en el lugar de la consulta, desde que llegan hasta que se van.

Nota: Las columnas con la sigla PR corresponden a usuarios del subsistema privado; las que tienen la letra M, a usuarios de subsistema mutual, y aquellas con la sigla PB, a usuarios del subsistema público.

FUENTE: ELABORACIÓN PROPIA BASADA EN ENTREVISTAS EN PROFUNDIDAD.

por ahí, de tiempo de espera. Capaz que no, hay días que demora veinte. Una hora no, nunca llegué a una hora. MP me parece excelente. En cuanto a trámites me parece supereficiente. Después los médicos, en general, son los mismos.

(Estrato alto, costa)

Subsistema mutual

—La espera igual podía ser muy larga, de dos a tres horas, que al final de un embarazo se te hace medio pesado.

(Estrato medio, periferia)

—En términos generales estoy conforme. No sé si estoy conforme porque no conozco otra cosa o porque mi marido paga más por un servicio que tampoco es tan bueno, porque él también de repente sí, le respetan mucho más el tiempo, y va y en cuarenta minutos está afuera habiendo hecho todo, que eso está bárbaro. Le dicen “ocho y cuarto tenés consulta” y capaz que no tiene ocho y cuarto, pero tiene ocho y media, pero le cuesta un montón conseguir número para los médicos de él. Ahora, si es así, entonces ¿dónde está el beneficio?

(Estrato alto, costa)

—Una hora estaba en la Española. Las dos veces que estuve embarazada dije... No sé por qué no me cambié, porque parece joda las vueltas que das ahí adentro. Con los exámenes de sangre es lo mismo, siempre estás con el tema ese. Capaz que está exonerado, no tenés que pagar. En realidad, siempre tenés que pagar, pero capaz que son 55 pesos o 490, que obviamente que es una diferencia, y lo hacés igual. Hago la escalera 70 veces... Está mal armado. En vez de poner una caja al lado del lugar donde te dicen si está exonerado o no, tenés que bajar y después volver a subir para que te den día y hora. Todo eso es en ventanillas [...] Es una hora, mínimo.

(Estrato alto, centro)

Subsistema público

—No llegás y enseguida te atienden. De repente tenés diez personas más... A vos te daban una fecha, y una hora estimada.

(Estrato medio, periferia)

—Cuando fuiste a hacerte el control en el último embarazo, ¿recordás cuánto tiempo te llevó todo el trámite, de ir hasta ahí, que te hagan el control, volver...?

—Uuuyyy... Ahí hubo un problema porque yo fui, saqué fecha, y me dieron hora y me dieron número. Entonces yo fui en hora, fui un ratito antes. Tenía el número tres, tenía la hora nueve, llegué ocho y media y me dijeron: "No, te vamos a atender por orden de llegada. Sos la última".

—¿De cuántas personas?

—De como 19 personas. Me dice: "Acá hay gente que vino a las cinco de la mañana". Entonces ahí ya chocamos, porque yo le digo: "Mirá, si una persona que tiene número para las diez de la mañana viene a las seis de la mañana, yo no tengo la culpa". Fui adelante, me quejé, me encontré una muchacha remacanuda. Yo me venía. Yo no me voy a quedar. Lloraba yo. De repente soy yo la rayada, pero me parece injusto. Si te dan un número y una hora, ¿por qué no lo cumplen? ¿Por qué te tienen que hacer perder toda la mañana? Si vos tenés cosas que hacer, vos dejaste tu casa sola, vos tenés que venir a hacer tus cosas, de repente, como te digo, tenés cosas para hacer [...] Y me puse a llorar, que yo me venía, que no me iba a atender, y me dijo "no te vayas", y me hizo pasar y me atendieron con el número que me correspondía. Y me atendieron nomás, no me dieron ni el carné. Ese fue el primer control. Me dijo el doctor que si iba ir a hacer relajo que no vaya más, que vaya con otro médico.

(Estrato bajo, periferia suburbana)

—Los controles te los hacen siempre ahí, en ese mismo centro que yo elegí a partir de que quedé embarazada. [...] Ahí tenés que esperar. El primer día, ¡pah!, ¡horas tuve que esperar! Claro, porque te tienen que hacer la historia, pasás por enfermería, nutricionista, psicólogo, dentista... El primer día... asistente social... Todos te tienen que ver el primer día. Después ya directamente, cuando vas la segunda vez, vas a la enfermería y después a la ginecóloga o a la partera. [...]. Por ejemplo, ahora yo cuando tuve la Aye, el lunes pasado, que se la tuve que dejar a mi padre, yo tuve que ir al control a hacerme un pap y una colposcopía, que después de los tres meses te piden que te hagas, para tener un control tuyo. Y bueno, fui y me lo hice. La colposcopía, el resultado me lo dieron al momento, y el pap te demora quince días. [...] Le fui a poner las caravanas [a la niña] y me dice: "¿Cuánto tiene la nena?". "Tres meses." "¿Vos no tenés que venir a hacerte el pap y la colposcopía?" Ya les enfermeras te sacan. Le digo que sí y me dice: "¿Qué estás esperando?". Y ya ahí fui y me la hice. Ella misma me anotó,

me dieron la hora y ya está. Yo de no tener la constancia de llamar y eso, pero ella me dijo: "¿Vos no te tenés que hacer el pap?". Ya te da un rezongo... y ella misma ya me anotó. Ellas mismo ya te conocen, ya cuando vio dijo: "¿Cuánto tiene...?". Ellas están pendientes también. A mí me tocaron enfermeras y la doctora que me atendió en el embarazo... espectacular.

(Estrato bajo, periferia)

Otros requisitos temporales para la obtención del servicio

Si bien en el control del embarazo el patrón de pasos previos y concreción de exámenes obligatorios, incluidos los medicamentos, es muy similar al de los trámites anteriores, en este caso es posible identificar alguna experiencia que da cuenta de una preocupación de la administración por facilitar la llegada de los usuarios al servicio. En particular, se destacan algunos esfuerzos en el subsistema público (servicio maternal del BPS) para generar turnos automáticos para la siguiente cita, sistema que también funciona en varios servicios mutuales y privados.

Sin embargo, algunas de las entrevistadas que son usuarias del subsistema mutuo y público dejan ver obstáculos importantes en el acceso a los controles debido a los requisitos temporales que impone, por ejemplo, la obtención de la hora:

—Conseguir hora con el médico era complicado. Al estar embarazada había un poco más de posibilidades, porque siempre se guardaban unos números para las embarazadas. De tiempo era más o menos lo mismo. Costaba conseguir hora.

(Estrato alto, costa, subsistema mutuo)

—En general lo único que es engorroso es para pedir hora, que en ginecología solo te dan hora los martes, y para el ginecólogo que yo voy tenés que llamar seis y media de la mañana, que es cuando abren los teléfonos, porque si no te quedás sin hora. Como tiene mucha gente, tenés que llamar bien temprano para que te den hora, para un tiempo considerable. Fuera de eso...

(Estrato alto, centro, subsistema mutuo)

—¿Tuviste que ir para sacar número o lo sacaste telefónicamente?

—No, fui.

—¿Pero se puede?

—Se puede, sí. [...] Si vos vas a preguntar a qué hora dan número, “Ah, no sé, ahora cuando pudiéramos vamos a dar número, que estamos haciendo otra cosa”. No te contestan, evaden las preguntas que vos les hacés. Hacés una pregunta bien y te contestan cualquier cosa. O “vaya y espere”, o “cuando pueda le vamos a dar”, o “estamos haciendo otra cosa”, o vos le preguntás si hay doctora o a qué hora hay y ellas dicen que esperes, te hacen esperar ratos largos y te tratan así nomás. [...] Ya llega un momento en que vos no querés ir a la polí-clínica. [...] No me pasa solo a mí, le pasa a mucha gente.

(Estrato bajo, periferia suburbana, subsistema público)

También el acceso al ginecólogo de cabecera en caso de urgencia durante el embarazo parece ser un problema para algunas entrevistadas:

—Yo muchas veces iba sin número por los problemas que tuve con ellos dos, que tuve san-grados muchas veces... Lo esperaba una hora y media, dos horas, para ver si me atendía al final.

(Estrato alto, costa, subsistema mutual)

De todas formas se destaca que para la emba-razada la atención siempre llega y que en cierto sentido las instituciones priorizan la atención a este grupo. Sin embargo, también es cierto que muchas veces estos mecanismos, cuya naturaleza debería ser excepcional, se convierten en los ca-nales para obtener consultas de carácter regular. Que un número importante de personas deban obtener una consulta por esta vía “urgente” por-que no logran conseguir turno de la forma normal implica un costo temporal muy importante para las personas y a la vez genera disrupciones en la atención regular.

Estrategias, percepciones y manejo del tiempo

Otro elemento importante es que, en algunos ca-sos, las usuarias prefieren trasladarse a otro centro más lejano y con más demora por motivos distin-tos al tiempo; por ejemplo, porque en ese centro atiende su médico de confianza. Esto implica una estrategia explícita de sacrificar/perder tiempo en aras de ganar en otros aspectos valorados por las entrevistadas:

—¿Los controles del embarazo dónde te los hacías?

—Me los hice en el Centro 1, que queda en el Cerro, del BPS. Mi mamá me anotó en la caja, por ella, porque él no tenía trabajo en caja, en-tonces yo me hacía los controles allá. Me que-daba bastante a trasmano porque tenía que hacer el traslado, porque yo del embarazo de Alan también me atendí allá, en el Centro 1. Entonces, cuando quedé embarazada de Emily, te ponen donde tenías antes, y me llevaba un tiempo el traslado para el Centro 5, que queda por acá cerca, y decidí que iba hasta allá. Yo me tomaba un ómnibus de acá al Paso Molino y de ahí otro al Cerro.

—¿Cuánto te llevaba esto?

—Una hora y media, más o menos.

—¿Y allá, una vez que llegabas al Centro?

—A veces demorabas dos, tres horas. Porque de repente te ve un médico, como tenés para que te vean dos o tres. Porque tienen la nutri-cionista, medicina general, psicólogo, asistente social... O sea que habían días que demoraba más.

—Este Centro 5 que me decías que es más cerca, ¿cuánto más cerca es?

—Es acá en Sayago. Es bastante más cerca. Te tomás el 151 y en diez minutos estás ahí. Es ahí, en Ariel, por ahí. Donde está Casa de Galicia, el sanatorio, cerca de ahí.

—Si tenés el Centro 5 más cerca, ¿por qué no ir ahí?

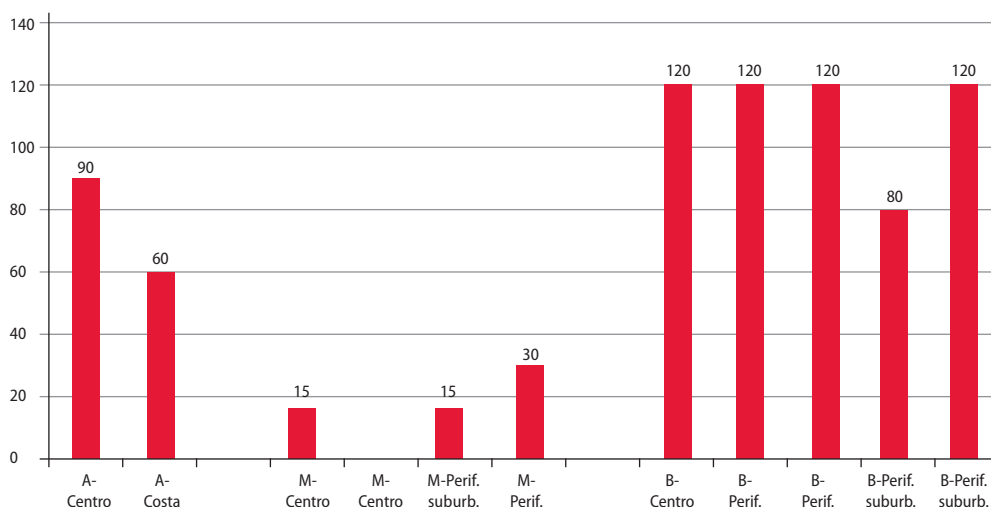
—Porque tal vez por vaga yo, por no tener que ir a pedir el traslado al Centro 1 y después llevar los papeles al Centro 5, decidí seguir yendo allá nomás.

(Estrato bajo, periferia suburbana)

Identificación civil

En Uruguay, es obligatorio realizar el trámite de identificación civil y obtención de la cédula de identidad a todos los niños, a partir de los 45 días de vida. A diferencia de los restantes trámi-tes, el de la Dirección Nacional de Identificación Civil (DNIC) implica que todas las personas, con independencia de su estrato socioeconómico, localización o institución donde haya nacido el niño, deban trasladarse hasta alguna de sus oficinas para hacer el trámite. En este sentido, la obtención de la cédula es, de los cuatro trámites analizados, el que presenta mayor nivel de con-centración en el espacio.

Gráfico 7. Tiempo de realización del trámite de obtención de la cédula* (en minutos)



* Se considera el tiempo mínimo y máximo que las personas declaran haber estado en el lugar de la consulta, desde que llegaron hasta que abandonaron el lugar.

FUENTE: ELABORACIÓN PROPIA BASADA EN ENTREVISTAS EN PROFUNDIDAD.

Tiempos de traslado

Las diferencias en tiempos de traslado están dadas básicamente por la distancia de los hogares a los servicios centralizados de obtención de la cédula: la sede de la DNIC en la Ciudad Vieja, el servicio instalado en el Hospital Pereira Rossell y la oficina que funciona en el local del supermercado Géant, en el límite este de la ciudad.¹⁶

Más allá de esto, algunos instrumentos desarrollados para simplificar el trámite parecen haber contribuido a que este demande menos tiempo de los usuarios. Una de las medidas ha sido la descentralización en el Pereira Rossell.¹⁷ Otras se relacionan con el mejoramiento de la gestión del trámite en sí mismo y el uso de TIC,

respecto a lo cual la percepción de los entrevistados indica una reducción sustancial de tiempos. Sobre este último punto se volverá en secciones posteriores.

Tiempos de realización del trámite

La obtención de la cédula de identidad es percibida como un trámite ágil y rápido. Sin embargo, el gráfico que sigue muestra una disparidad importante entre los hogares en cuanto al tiempo de realización. Esto obedece a que, cuando se declaran tiempos mayores de 30 minutos, los entrevistados incluyeron como un eslabón problemático la expedición de la partida de nacimiento en el Registro Civil, que constituye un requisito previo a la obtención de la cédula.

Es relevante señalar que la naturaleza problemática de este eslabón está presente en todos los hogares de estrato bajo, mientras que solo es experimentada por un hogar del estrato más alto. Este aspecto se trata a continuación.

Otros requisitos temporales para la obtención del servicio

La obtención de las partidas de nacimiento surge como un elemento importante, que generó dificultad en hogares de distinto nivel socioeconómico.

16 En este punto no se presenta la información sistematizada debido a que en la mayoría de los casos el dato no es preciso para los entrevistados. Esta imprecisión se debe a que no tenían un recuerdo claro y al hecho de que en muchos casos no lograban calcular el tiempo efectivamente empleado en el traslado, sea porque no fue un trayecto desde el hogar o porque el trámite involucró más de un lugar (al considerar el requisito de la partida de nacimiento). Lo mismo es aplicable a los mapas presentados para los trámites anteriores, ya que los traslados no siempre partían desde los hogares.

17 Hay que tener en cuenta que un número muy importante de los nacimientos en el sistema público tienen lugar en este mismo centro.

co e implicó altas inversiones de tiempo. También se asociaron varios obstáculos al hecho de no poder retirar la partida de nacimiento del propio centro hospitalario donde se registró el parto.

Este es un trámite para cuya modernización existe acuerdo, tanto respecto a su concreción como a los pasos previos relacionados con el turno. Sin embargo, uno de los pasos previos —el requisito de la partida de nacimiento— emerge como un componente que puede demandar hasta más tiempo que el trámite central. Es claro que la obtención de la partida constituye un trámite en sí mismo, pero también es cierto que su rol en esta etapa es accesorio a la obtención de la cédula de identidad. Desde ese punto de vista, un componente accesorio se convierte en el escollo principal del objetivo final: que el niño cuente con identificación.

Uno de los efectos del requisito de la partida es que el trámite pasa automáticamente a demandar más de un viaje para su concreción.

—¿Les has sacado cédula a ellos?

—A ella sí [Camila], a él no [Joaquín].

—¿Dónde hiciste el trámite para la cédula?

—El trámite para la cédula de ella lo hice en el Pereira. A él tuve que ir a reconocerlo allá, a la calle Sarandí, porque como era un parto fuera del hospital, un “parto ciudad”, le llaman los médicos, no correspondía que lo registre en el Pereira, tenía que ir al Registro.

—¿Tuviste que ir especialmente hasta allá?

—Sí. Ahora tengo que ir a buscar la partida de nacimiento, pero no he podido.

—¿Cuánto ponés de acá a la Ciudad Vieja?

—Una hora y veinte, supongo. Nunca controlo el tiempo, pero supongo una hora y veinte, ¿no? Ahí depende el ómnibus.

—O sea que tuviste que ir hasta allá a hacer el reconocimiento y ahora tenés que ir a sacar la partida de nacimiento...

—Tengo que ir a levantar la partida de nacimiento y a sacar fecha para la cédula. Y de ahí tengo que ir también a hacerle las Asignaciones. Porque él y ella [los dos más chicos] no cobran. Para ella yo llevé todos los papeles, no tenía la cédula.

(Estrato bajo, periferia suburbana)

—¿Dónde le sacaste la cédula?

—En el Pereira. Pedimos la partida de nacimiento en el Registro, con eso vas al Abitab, te dan día y hora para el Pereira y ahí vas [...] Vas al Registro a anotar al niño y una semana después

te dan la partida de nacimiento, que la fui a buscar el otro día.

—¿Adónde la fuiste a buscar?

—Al Registro, de vuelta. Para anotarla a Pía estuvimos una hora y media. Porque la anotás, que llenan un acta, y después abajo pedís para retirar el papel que tiene la partida de nacimiento, que te dan opcional si querés urgente o trámite común, que tiene una diferencia de costo. El urgente se supone que te lo dan en el momento, pero el día que nosotros fuimos no te lo podían dar en el momento, así que tuvimos que hacerlo sí o sí con el común, que te lo dan a la semana siguiente. Yo lo fui a retirar ayer. Vas a un Abitab y te dan día y hora para ir al Pereira, que es donde te hacen la cédula. Es ahora, el lunes a las once y media...

(Estrato alto, centro)

Este obstáculo adicional será más severo si surge cualquier tipo de inconveniente en la partida que la inhabilite para obtener la cédula. Esta situación —al menos en la muestra del estudio— aparece asociada directamente (aunque no en forma exclusiva) a los estratos bajos, donde se mencionan desde problemas formales (la falta de “un sellito”) hasta dificultades relacionadas con el reconocimiento legal del niño por los padres o con el desconocimiento sobre la vigencia del documento, que se limita a 30 días.

—Tuvimos que ir hasta el Registro Civil para pedir la partida de nacimiento. Primero me dijeron que él [el marido] podía ir solo. Fue varias veces, pero no se la querían dar porque supuestamente al papel del alta de la policlínica le faltaba un sellito. Tuve que dar diez mil vueltas. Fui hasta la sociedad a averiguar. “No me la quieren dar porque dice que le falta un sellito.” La muchacha la revisó y vio que estaban todos. “Pero no me la quieren dar porque dice que es fotocopia.” Lo que pasa es que lo habían hecho en papel de fotocopia, pero los sellos eran originales. Pero no le servía, y fui de nuevo hasta el Registro Civil y ese día lo acompañé a mi marido y el mismo hombre que lo había echado para atrás, justo estábamos con los niños, se apiadó y nos dejó hacer el trámite [...] Yo no sabía que ahora estaba esa regla que la partida te vence a los treinta días. Fuimos pasados los treinta días y la partida había vencido. Tuve que volver a ir al Registro. Acá en el Comunal te dan las partidas, pero es después de los tres años. Entonces tuve que

EL TIEMPO DE LOS USUARIOS EN UN NUEVO MODELO DE ATENCIÓN

Una dimensión esencial en el modelo de atención es la calidad. Colocar el acceso universal y la calidad como metas secuenciales no solo es conceptualmente equivocado, sino que tiene consecuencias sobre el verdadero avance en equidad de los sistemas de salud.

Garantizar la calidad es un componente indisoluble de habilitar el acceso para todas las personas. Extender la cobertura de servicios de baja calidad, manteniendo prácticas históricamente consolidadas de brindar una salud pobre para pobres, es éticamente injustificable y políticamente poco sostenible a mediano y largo plazo.

Las reformas de los sistemas salud, especialmente aquellas que, como la que está en curso en Uruguay, apuestan al acceso universal a la atención sanitaria, tienen una fuerte tensión entre incrementar la cobertura horizontal, habilitando progresivamente el derecho a la cobertura a nuevos colectivos poblacionales, y profundizar la cobertura vertical, incrementando la cantidad, calidad y oportunidad de las prestaciones preventivas y asistenciales que reciben sus beneficiarios.

Si la calidad no es homogénea, si persisten y no se combaten las barreras geográficas, económicas, culturales y organizacionales, la universalidad proclamada deviene en mero discurso y poco habremos avanzado en garantizar la igualdad de derechos y oportunidades, en reducir las desigualdades inaceptables e injustas, con sus impactos demostrados sobre el desarrollo y la justicia social. Se trata de evitar caer en sistemas que finalmente solo terminan habilitando el acceso universal a las listas de espera o a injustos, inoportunos y desalentadores tiempos de traslado y espera en servicios de salud con baja resolutivez y calidad discutida.

La calidad en servicios de salud, entendida como el grado en que esta es mejorada de forma congruente con las normas y protocolos profesionales y con los valores de los pacientes, es considerada por Donabedian en dos dimensiones: la técnica y la interpersonal. La primera busca los mayores beneficios para el paciente, sin riesgos en la asistencia. La segunda pretende respetarlo como ser humano integral, buscando su satisfacción plena; dentro de esta última se encuentra el tiempo que deben invertir las personas para recibir la atención en un servicio de salud.¹ Algunos autores lo han propuesto como condicionante de no utilización de servicios cuando sus valores son significativamente elevados.²

En tal sentido, la valoración social del sistema de atención en salud depende no solo de la capacidad resolutivez, la oferta de servicios y la calidad técnica de los profesionales, sino también de aspectos no médicos vinculados a la atención. Entre estos, la relación entre los usuarios y el equipo de salud; los tiempos de traslado, espera y concreción de las atenciones sanitarias; el acceso a la información; el derecho a la confidencialidad; el trato digno y respetuoso al usuario, y la infraestructura adecuada a las necesidades y expectativas de los usuarios.

Si el paciente es el centro del sistema, los tiempos dedicados a su atención o la de su familia también deben serlo. Ello vale particularmente para las mujeres y los hogares en situación de pobreza y vulnerabilidad, por la pesada mochila que cargan en lo que hace a su rol y peso en los cuidados de las familias.

El tiempo representa un problema en todos los sistemas e instituciones de salud y ha ingresado en la agenda las políticas de salud como indicador de calidad en las estrategias para mejorar organizacionalmente la prestación de la atención sanitaria. Si bien puede identificarse como un indicador de resultado, en la sucesión del proceso contribuye a la satisfacción del usuario, a la de los profesionales del equipo de salud y a la de los propios servicios.

Cuando profundizamos en las barreras desde el lado de la oferta, tenemos en la entrada al sistema el tiempo de los traslados, los medios de transporte empleados, las distancias para llegar al servicio y las ventanas de disponibilidad horaria. Una vez en el centro de salud, la obtención del servicio depende de los trámites para la cita (agenda), los tiempos de espera (tiempo ajustado para cada paciente, empezar tarde, interrupciones) y, por supuesto, otras del propio proceso de organización asistencial (mala planificación, ausencia de *triage*, derivación indebida). A esto debemos agregar los tiempos que se generan en los trámites administrativos (nueva cita, entrega de medicamentos, etcétera) y de interconsultas clínicas y paraclínicas que surgen de las consultas.

La reforma del sistema de salud en Uruguay ha mejorado sustantivamente la anterior segmentación de la cobertura sanitaria. Si bien se mantienen brechas por superar, la accesibilidad económica es un aspecto sobre el que ciertamente se ha avanzado, si bien, como sabemos, las condiciones de pobreza, exclusión y vulnerabilidad refuerzan las barreras culturales que participan en las posibilidades de utilización de los servicios de salud.

Respecto de la accesibilidad geográfica, es clave promover el fortalecimiento de una amplia red de servicios con territorios y población asignados como área de responsabi-

1 A. Donabedian, *La calidad de la atención médica*. México: La Prensa Médica Mexicana, 1995.

2 J. M. Rosenstock, "Why people use health services (part II)". *The Milkbank Memorial Fund Quarterly*, 1996, n.º 44, pp. 385-393.

lidad programática, que opere como puerta de entrada al sistema, facilite el acceso y disminuya a la mínima expresión los desplazamientos de los usuarios. En el caso de Uruguay esto está razonablemente resuelto en las áreas urbanas para el sector público (ASSE) y presenta dificultades de grado variable en las instituciones del sector privado y en las áreas rurales para ambos sectores.

En cuanto a accesibilidad organizacional y de gestión, existen problemas diversos: número, distribución y disponibilidad de los recursos humanos; bajos niveles de concentración del trabajo profesional y su contracara: el multiempleo; culturas institucionales que no integran ni valoran los derechos de los usuarios, incluidos los derechos muchas veces invisibilizados a una atención digna y de calidad, respetando las horas y las oportunidades para ejercer

deberes y obligaciones que acompañan las necesidades de los ciudadanos, especialmente las mujeres y los estratos sociales de menores recursos.

En suma, la consideración del tiempo de los usuarios de los sistemas de salud adquiere enorme relevancia en términos de calidad y garantía de derechos exigibles, más allá de cómo esto sea culturalmente percibido por los individuos y la sociedad. Como tal, es un tema que debe inexcusablemente formar parte de la agenda de las reformas en curso en varios países de la región.

Dr. Miguel Fernández Galeano
Consultor en Sistemas y Servicios de Salud
Organización Panamericana de la
Salud/Organización Mundial de la Salud

volver a ir al Registro, volver a pagar y sacar otra partida de nacimiento, para poder llevársela al de la cédula.

(Estrato bajo, periferia)

Sin perjuicio de esto, en algunos servicios públicos —como el Sanatorio Canzani, perteneciente al BPS— estos inconvenientes se subsanan localizando oficinas del Registro Civil en el propio hospital.

—Para Emily ya fue diferente porque ella nació en el Saint Bois. Como ella estaba por el BPS... En el Canzani ya te dan la partida de nacimiento al nacer ahí, pero al nacer en el Saint Bois no te la daban ahí. Tuvimos que ir al Registro para sacar la partida de nacimiento, teniendo un Registro ahí, en el Canzani, porque Emily nació en el Saint Bois y la trasladaron para el Canzani. Pero como nació en otro lado no nos dieron la partida. Alan sí, como nació en el Canzani ya salimos con la partida en la mano. Fui a sacar la partida en el Registro y tenía que ir a levantarla después, porque tampoco te la dan en el momento. Pagué y todo, pero perdí la fecha porque empecé a trabajar y no podía ir a levantarla, y ella no podía ir tampoco, y las terminé sacando las partidas en el Comunal 18, en Paso de la Arena, que fui, pagué y en el momento me las hicieron. Con eso fuimos y sacamos la fecha para sacar la cédula.

(Estrato bajo, periferia suburbana)

Estrategias, percepciones y manejo del tiempo

Al igual que con otros trámites, es interesante observar cómo la percepción de la rapidez de un trámite entre los entrevistados de estrato bajo admite un umbral mucho más alto de tiempo que en los restantes estratos.

—Cuando fueron a sacar la cédula, ¿cómo fue el trámite?

—Llegué, no me acuerdo bien a qué hora. Era de tarde. Piden las partidas y después tenés que esperar a que te llamen. Pero es bastante rápido, sí. Yo había ido con Camila y habremos estado capaz que dos horas. Hay cantidad de gente, ¿viste? Habremos estado dos horas, más o menos.

(Estrato bajo, periferia suburbana)

Estrategias transversales de optimización del tiempo: el rol de las TIC en el acceso

Un obstáculo recurrente al acceso está asociado a la obtención del turno para la atención posterior. Este es de carácter transversal: se encuentra presente en todos los trámites, por lo que las medidas para mitigarlo requieren también carácter transversal. En tal sentido, es muy positiva la valoración de medios no presenciales para completar trámites y pasos previos a ellos.

Más que internet, el medio señalado con mayor frecuencia es la atención telefónica, cuya presencia es considerada como un atenuante relevante a la carga de tiempo y traslado. Si bien internet es mencionado, principalmente en las entrevistas de los sectores medio y alto, no surge de las entrevistas que sea utilizado cotidianamente (cuadro 5).

En el contexto sobre el efecto de la movilidad “virtual” que sustituye traslados reales a un mucho menor costo temporal, es importante notar que el acceso a TIC está altamente estratificado y que obviamente los que no lo tienen no pueden usarlo para ahorrar tiempo. El caso de internet es muy claro, pero también podría aplicarse a la disponibilidad de línea telefónica fija.

—¿Es común que cuando vas a hacer algún trámite intentes saber de antemano si se puede hacer por teléfono o vas directamente al lugar?

—No, trato de saber por teléfono, y por internet también trato de hacerlo. En la Española podés reservar por internet, pero lo que he reservado... Con el ginecólogo pasa lo mismo: aunque sea por internet, tenés que hacerlo a las seis y treinta y uno de la mañana. A veces lo que hacía era en el iPad dejar todo marcado y me ponía el despertador para despertarme a las seis y media y hacerlo por internet.

—¿Y te pasó igual de perderte?

—Sí, de que no hubiera. Y ahí tenés que esperar al otro martes. Ese es el tema, que es semanal.

—O sea que siempre te informás antes de ir a algún lugar.

—Sí, en general, ya te digo: con el celular. Por una cuestión de comodidad. He llamado desde el trabajo para pedir hora desde mi celular.

(Estrato alto, centro)

Esto último parece ser un hecho relevante en tanto la opción telefónica para obtener turnos o información sobre un trámite puede insumir varios minutos de llamada, lo que cuando se cuenta únicamente con servicio celular prepagado podría implicar un costo excesivamente alto.

—¿Tenés teléfono fijo?

—No, me manejo solo con celular. Primero porque me parece que me sale más barato. Aparte, yo no utilizo mucho... Es más lo que me llaman y lo que me mandan mensajes. Yo te puedo mandar mensaje, pero yo llamar, muy difícil. Mi madre me llama ella, mis hermanos también. Me manejo solo con mensajes.

—Si tuvieras teléfono fijo, ¿creés que cambiaría tu disposición a llamar a este tipo de lugares?

—Sí, por lo general he llamado de la casa de mi madre. No sé si interfiere en algo, si porque llamás de celular no te atienden o si porque llamás de línea fija te atienden más rápido. No me preguntes por qué, porque me ha pasado. He llamado de mi celular y no he tenido suerte. He llamado de lo de mi madre y enseguida me atienden.

(Estrato bajo, periferia)

La disponibilidad de estas tecnologías es una condición necesaria pero no suficiente para su uso efectivo, ya que existe una dimensión de apropiación que también se distribuye de forma desigual. La apropiación tiene que ver primero con el dominio de las herramientas, principalmente en el caso de internet. En segundo lugar, con la disponibilidad de información sobre qué trámites —o pasos previos— se pueden sustituir haciendo uso de las TIC. En ambas variables, se vislumbran niveles de apropiación bastante más elevados en los sectores medio y alto.

—¿Usás alguno de estos medios para informarte sobre horarios, sobre medios de transporte, sobre trámites en general?

—Sí, el teléfono y la laptop para averiguar algo. El teléfono más que nada para hacer las consultas, para pedir los horarios por ejemplo para la pediatra, para el ginecólogo, para el oculista o lo que sea.

—¿Y telefónicamente hacés solo la gestión de reservar o también te informás?

—Me informo también.

—Internet lo usás para informarte?

—Sí, pero poco. De hecho los horarios para elegir la pediatra los buscamos todos por internet. [...] Lo bajamos en internet. Cada policlínico tiene publicados los doctores, cada especialidad y los días y en qué horarios atiende, y está actualizado.

—O sea que la información que ustedes ven en internet es la que efectivamente rige.

—Sí, y de hecho yo estoy medio atrasado. Por ejemplo, mi hermano me comentó que vía internet se puede acceder a los resultados de algunos estudios, que no es necesario irlos a buscar. Tiene una clave que si se hizo análisis clínicos puede bajar los resultados vía web. Yo estoy un poco atrasado con eso, pero voy a tratar de ponerme a tiro porque, por ejemplo, él tiene hijos y han resuelto mucha cosa

Cuadro 5. Tenencia y uso de TIC para la realización de trámites emblemáticos

		Teléfono fijo	Celular	Internet	Uso
Bajo	Periferia	No	Sí	XO del hijo (sin acceso en el hogar), módem con límite de navegación	No le gusta llamar por teléfono. Aparentemente en todos los casos sabe que existe la posibilidad, pero prefiere no usarlo. No tiene teléfono fijo en la casa. Usa internet solo para redes sociales, comunicarse con amigos del exterior; no se informa de trámites ni hace trámites
Alto	Centro	Sí	Sí	Sí (en más de un PC/notebook y en iPad)	Reserva turnos por internet. Consulta información tanto por teléfono como por internet. Evalúa como muy engorroso el realizar trámites por teléfono, porque “hay que esperar mucho”.
Medio	Centro	Sí	Sí	Sí (en más de un PC/notebook)	Usa el teléfono más que nada para averiguar información y pedir horas. Internet lo usa poco, solo para informarse (más bien consulta horarios). Reconoce que se encuentra “atrasado”; sabe que se puede acceder a los resultados de análisis por la web, pero tiene que ir a pedir la clave.
Medio	Centro	Sí	Sí	Sí (en más de un PC/notebook)	Prefiere no usar internet. En su mutualista no está habilitada la solicitud de turno por esa vía. El teléfono lo usa algo más, pero prefiere hacer las cosas personalmente.
Medio	Periferia	Sí	Sí	Sí	Usa extensamente internet para informarse sobre horarios y trámites, aunque percibe como muy básica la página de su mutualista.
Bajo	Periferia suburbana	No	S/d	No	No tiene acceso a internet (aunque sí tienen XO)
Bajo	Periferia suburbana				Sin dato
Alto	Costa	Sí	Sí	Sí	Usa internet para averiguar sobre trámites, horarios de oficina y el mejor itinerario para ir de un punto al otro. Usa mucho la página de la mutualista y ha sacado hora por esa vía.
Bajo	Periferia	No	Sí	No	Cuando tiene que informarse llama por teléfono.
Alto	Costa	Sí	Sí	Sí	Usa internet, pero declara poco dominio de la herramienta. No la ha utilizado para trámites de salud y no ha averiguado si se puede.
Bajo	Centro	Sí	Sí	XO Ceibal. Tenían computadora pero se rompió. Tiene internet en celular	No usa internet para obtener información; sí el teléfono
Medio	Periferia suburbana	Sí	Sí	Sí	Usa mucho internet para todo (trámites —incluidos los vinculados a la salud—, consulta de teléfonos, etc.).
Bajo	Centro	No	Sí	Sí (internet móvil utilizado en computadora propia)	No utilizan TIC en el hogar para informarse o agendar turnos de trámites.

FUENTE: ELABORACIÓN PROPIA BASADA EN ENTREVISTAS EN PROFUNDIDAD.

y se han ahorrado mucho tiempo usando esa herramienta. Me quiero actualizar porque me parece bastante útil. Te hacés un examen y no precisás ir a buscar el resultado y lo bajás desde tu casa. Está bárbaro.

(Estrato medio, centro)

—Internet. Muchísimo.

—*¿Para qué tipo de cosas?*

—Todo. La uso mucho, mucho. Cosas de la Intendencia, incluso cosas de salud, la Médica, cosas de sacar teléfonos...

—*Por ejemplo, ¿los horarios en la Médica los consultás ahí o los consultás telefónicamente?*

—No, telefónicamente. Por ahí saco teléfonos de las páginas. No, sí, tenés razón: el primer pie quizás es la computadora, pero la mayoría de las veces para informarme bien tengo que llamar, del fijo.

—*¿Lo usás como una primera aproximación?*

—Sí, lo que sería la guía de teléfonos ahora es internet, pero igual la información más precisa la busco por teléfono.

(Estrato medio, periferia suburbana)

5. A modo de cierre

Principales hallazgos

La evidencia recogida permite reflexionar sobre los principales costos temporales asociados a los trámites analizados, así como sobre la forma en que estos costos —u obstáculos— se distribuyen.

En primer lugar, cuando se estudian los costos asociados a las dimensiones del acceso, la referencia ineludible es hacia las mujeres, cuya identificación con el cuidado de los niños es muy relevante. El dato no es novedoso, pero vale la pena reafirmar una vez más que, si bien las mujeres de estrato medio y alto delegan tareas domésticas, igualmente parecen tratar con naturalidad el hecho de que son ellas quienes deben encargarse del cuidado del niño.

Por otro lado, las actividades relacionadas con el cuidado, así como otras consideradas relevantes para los hogares, tienen una traducción espacial que es diferente según los estratos. El despliegue de la estructura de actividades parece abarcar territorios más amplios en aquellos hogares más alejados del centro. En otras palabras, el recorrido hacia los lugares clave es mayor para los hogares pobres. Por definición, una estructura de actividades más extendida en el espacio implica mayor inversión de tiempo, porque se recorren mayores distancias, que se pueden prolongar con secuencias de actividades no lineales u ordenadas en el espacio. Por supuesto, también implica que esa misma secuenciación óptima sea más difícil de lograr. Adicionalmente, los hogares de estrato bajo presentan mayores costos de tiempo porque recorren distancias mayores con medios de transporte más lentos.

Asociado a lo anterior (viajes más largos en modos más lentos), el cumplimiento de los trámites emblemáticos genera costos diferenciales que tienden a perjudicar a los hogares más pobres. La evidencia pone de manifiesto que los tiempos de traslado más altos los registran estos hogares, y vale destacar que ese tiempo de viaje —ge-

neralmente en transporte público— es también más costoso en términos personales por cuanto implica movilizarse muchas veces con un niño pequeño.

Sin perjuicio de ello, hay varios casos de sectores bajos que utilizan la policlínica o el centro de salud relativamente cercano a su hogar, con menos costos de desplazamiento. Claro está que también se sustituyen unos costos por otros; por ejemplo, la policlínica cercana puede imponer mayores tiempos de espera o pasos previos al trámite de mayor complejidad. Adicionalmente, y más allá de los ahorros de tiempo que pueda implicar para los usuarios, la opción más cercana no siempre reúne las condiciones óptimas de provisión del servicio o alguno de sus componentes (por ejemplo, contar con una farmacia bien equipada).

El análisis del tiempo de realización del trámite (incluido el tiempo de espera) refleja un patrón muy estratificado por subsistema de salud. En general el subsistema público y el subsistema mutual demandan inversiones importantes de tiempo a sus usuarios. Sin embargo, la investigación revela una gran heterogeneidad en ambos subsistemas.

En el subsistema público se identifican algunos servicios que optimizan el tiempo de desplazamiento urbano de los usuarios, y a veces —no siempre— se observan reducciones significativas en los tiempos de realización de los trámites. En el subsistema mutual, si bien la investigación no permite realizar afirmaciones concluyentes, hay indicios de que la transferencia de usuarios desde el subsistema público, generada con la instalación del Fondo Nacional de Salud, podría dejar en peor posición a los afiliados de menores recursos en términos de tiempo urbano y acceso.

Más allá del costo temporal en sí mismo, de los relatos surge con frecuencia el efecto distorsionante sobre las actividades de los hogares que genera la incertidumbre acerca del tiempo que el

trámite puede demandar. En estos casos, si una persona ya planificó la pérdida de una jornada laboral, que luego el trámite resulte muy ágil no le devolverá la jornada perdida.

En contraste, el subsistema privado destaca por los ahorros de tiempo y las facilidades de planificación que permite a sus usuarios. Como resultado, para las mujeres de estos estratos es mucho menos frecuente que la incertidumbre sobre el tiempo que insumirá el trámite se traduzca en una jornada laboral perdida.

Vale señalar que las mujeres de estratos medio y alto consultadas presentaban altos niveles de flexibilidad respecto a sus trabajos actuales, esto es, contaban con márgenes para ausentarse durante parte de la jornada o la jornada entera sin que eso perjudicara su situación laboral. Si bien no surge directamente de las entrevistas, es presumible que, dada la categoría socioocupacional de las mujeres de los sectores populares —sector servicios, servicio doméstico o personales—, para ellas estos márgenes sean mucho más reducidos.

Asimismo, en otras dimensiones también se registra cierto patrón regresivo. Es el caso de las ventanas de disponibilidad horaria y los mecanismos presentes en algunos servicios para la obtención de turnos y horas médicas, que se convierten en verdaderas barreras al acceso. Si bien en el subsistema mutual estos fenómenos también están presentes, solo desalentaron a la persona a cumplir con alguno de los trámites en hogares de estrato bajo. Otra dimensión con una carga regresiva relevante es la del uso de TIC para sustituir tiempos de traslado o maximizar el ajuste horario (por ejemplo, internet o teléfono).

El tiempo de espera permite ver, además, el valor que cada estrato le asigna al tiempo como recurso y las fuertes diferencias que existen entre mujeres de nivel alto, medio y bajo en este aspecto. Tiempos de espera similares tienden a ser calificados como aceptables e incluso bajos por las mujeres de menores ingresos, mientras que sus pares de mayor nivel socioeconómico los valoran como excesivos. Algunas estrategias muy tiempointensivas y a las claras poco eficientes (por ejemplo, caminar hasta un lugar lejano para ser atendida por un médico específico) responden a esta valoración. Pero una reflexión más general sobre acceso al bienestar y desarrollo humano debe tener claro que el hecho de que algunas personas perciban costos temporales y personales excesivos como bajos no los convierte en tales, y mucho menos en aceptables.

La evidencia abona el argumento esgrimido por Sen (1999) y el marco conceptual sobre desarrollo humano, que plantea las limitaciones de evaluar bienestar y satisfacción con ciertos aspectos del acceso al bienestar a partir de la autopercepción de los individuos, en tanto las preferencias de estos tienden a ajustarse frente a condiciones desfavorables o adversas como una forma de reducir la frustración. En definitiva, el desarrollo de “preferencias adaptativas” (Elster, 1985), una “respuesta adaptativa a situaciones de restricción de oportunidades” (Pereira, 2007), frente a los costos temporales y sus implicaciones para el acceso, surge como un elemento relevante, que requeriría profundizarse.

En pocas palabras, la evidencia empírica apunta categóricamente al acceso como un potencial obstáculo al uso efectivo de servicios (y la satisfacción de necesidades). Los costos temporales asociados a los trámites tienen una incidencia diferencial en las mujeres y se tornan mucho más altos para las de estrato bajo que viven en zonas más alejadas del centro, aun cuando ellas no siempre lo perciban así.

Estos datos deberían llamar la atención sobre la relevancia de esta visión del tiempo, ya que implica que la sola existencia de infraestructura de servicios no necesariamente resuelve las necesidades de las personas. Estas tienen que acceder a los servicios y hacerlo en forma oportuna. Es este un punto de tensión en el que juegan varios factores de carácter espaciotemporal relacionados con las características individuales, de los servicios y de la propia forma urbana.

Elementos para una agenda de políticas

La discusión sobre acceso y sus diversas combinaciones con las dimensiones más estructurales involucran la consideración de varias áreas de política pública. Siguiendo la experiencia de los países desarrollados, existen numerosos asuntos en los que las políticas pueden incidir directamente sobre diversas dimensiones del tiempo y contribuir significativamente a reducir desigualdades —de género o de clase social— en el acceso. Entre ellas se cuentan la expansión de la infraestructura de servicios —diversificación funcional del suelo urbano si pensamos en las oportunidades laborales—, políticas de transporte público y mejoramiento de las condiciones de la movilidad activa (caminata y bicicleta), ubicación de servicios en

puntos estratégicos (generalmente asociados a la red de transporte público); todo esto sumado a varias iniciativas relacionadas con los trámites en sí mismos.

En rigor, las políticas involucradas en esta discusión se podrían clasificar en dos grandes grupos: 1) políticas urbanas y 2) políticas de gestión de servicios sociales.

Las primeras son todas aquellas políticas que inciden sobre la forma urbana y la movilidad espacial. Sobre ellas, este Cuaderno afirma la vigencia de las recomendaciones realizadas por el PNUD en uno de los primeros trabajos en que aborda de forma directa la temática del acceso (Rossel & Hernández, 2011). Allí se marca la pertinencia de políticas que privilegien el transporte público sobre el privado, por sus efectos positivos sobre la ciudad en general pero también sobre determinados sectores en particular: los estratos más bajos de ingreso y las mujeres.

Contar con transporte *pagable* y más veloz tiene un beneficio directo sobre las personas que actualmente enfrentan los mayores costos temporales en materia de trámites. De la misma forma, y como también se afirmaba en el estudio mencionado, ciertas innovaciones de carácter tarifario son muy saludables para la superación de algunos de los obstáculos identificados en el estudio. En primer lugar, porque maximizan la capacidad de pago de los hogares por transporte; en segundo término, porque impactan en la velocidad de algunos traslados debido a que permiten sustituir tramos de caminata o realizar conexiones que antes no eran posibles sin aumentar el costo.

Resulta clave que, además de mejorar la calidad y la accesibilidad monetaria del transporte público, se apueste por la mejora de las condiciones para la movilidad activa (la bicicleta y especialmente la caminata). En particular, el estado de las veredas para la circulación con niños es esencial para minimizar los costos de la movilidad hacia servicios con localización cercana. Lo mismo respecto a condiciones de seguridad —como la iluminación— y el diseño de algunas vías que hagan amigable su uso por los peatones. En tal sentido, ciertas inversiones dirigidas a la ampliación de la capacidad para el transporte automotor —generalmente el privado— muchas veces tienen como externalidad negativa el perjudicar las condiciones de traslado para los peatones. Las intervenciones urbanas en general no deberían perder de vista este tipo de consideraciones, cuyos impactos no siempre son notorios.

También en el ámbito de las políticas urbanas, es necesario combatir el proceso de periferización (corrimiento de sectores populares hacia zonas periféricas lejanas) que vive la ciudad. La forma que va adquiriendo la ciudad impone costos para la cobertura de servicios —incluido el transporte— que terminan impactando en su calidad. La extensión del uso del territorio no acompañada de crecimiento poblacional (crecimiento en baja densidad) puede tornar poco sustentables varios modelos de atención y es difícilmente reversible mediante políticas sectoriales. Si ese proceso tiene además un signo socioeconómico pautado por la vulnerabilidad y la exclusión, la problemática se transforma en una cuestión de equidad.

Claro está que la forma urbana es de las variables sobre las que las políticas públicas tienen menos capacidad de incidencia. Se trata de fenómenos en los que el mercado tiene un papel protagónico, especialmente a partir del negocio inmobiliario y el costo de la tierra. Aun así, debería tenerse presente este problema de fondo y tratar de incidir sobre los procesos de expansión en baja densidad. Una de las estrategias —asumida por el gobierno departamental de Montevideo— es intentar repoblar y afianzar las zonas centrales históricas, donde se cuenta con equipamiento consolidado.

Por otra parte, las políticas de gestión de servicios sociales son aquellas que, a través de dispositivos concretos, facilitan el acceso a los servicios incidiendo sobre la variable *tiempo*.

Con relación a estos dispositivos, en primer lugar, es interesante la valoración que los usuarios hacen de la posibilidad de resolver parte del trámite por teléfono —fijo/móvil— o internet (pedido de hora, etc.), aunque no debe perderse de vista el vector de desigualdad asociado a la tenencia de estos recursos. Por esta razón, aunque valiosos, estos posiblemente impacten sobre el acceso de los sectores medios y altos, pero es poco probable que tengan efectos importantes en los hogares de menores ingresos. Para que este impacto no sea regresivo, las políticas deberían actuar simultáneamente sobre la brecha digital, tanto en términos de acceso como de capacidad de apropiación. El Plan Ceibal constituye un paso importante para avanzar en esa dirección y aparece como la oportunidad más clara para reducir desigualdades en materia de tiempo de gestión de los trámites. Más aún: las entrevistas denotan claramente que esta política forma parte de la vida cotidiana de los hogares, por lo que sin duda podría convertirse en la plataforma adecuada para intervenir en estos aspectos.

Otra práctica interesante en materia de gestión de los servicios es la asignación de la hora para la próxima cita al terminar cada consulta. Los relatos de los usuarios muestran que es un elemento muy positivo para evitar inversiones posteriores de tiempo en las gestiones asociadas a cada trámite. Aunque a priori aparezca como una medida poco significativa, del discurso de los entrevistados se desprende de forma muy directa el enorme impacto positivo que tiene sobre el tiempo y la capacidad de planificación de las mujeres a cargo del trámite.

Lo mismo puede afirmarse de la posibilidad de consultas concatenadas (un caso claro es la primera consulta del control de embarazo, que implica controles de varios especialistas), con un formato de provisión del servicio que incide en la morfología horaria de las políticas y que aparece a las claras como una solución interesante. Son varios los ejemplos recolectados a través de las entrevistas, generalmente del subsistema público, entre los que destaca el caso del BPS y su servicio materno-infantil.

También resulta claro que algunos trámites *subsidiarios* del trámite central pueden constituirse en obstáculos al acceso. Ejemplo de ello es el requisito de contar con partida de nacimiento para gestionar la cédula de identidad (o la obtención de medicamentos en el caso de los servicios de salud). Cuando gestiones de este tipo presentan dificultades considerables, pueden neutralizar el efecto positivo de la gestión eficiente del trámite *central*. Teniendo esto en cuenta, sería deseable avanzar aún más hacia la integración de ambos trámites, ya sea a través de la localización física de los servicios —Registro Civil y DNIC más cercanos a los hospitales— como por medio de la unificación o coordinación electrónica entre las dos entidades responsables de estos trámites.¹⁸

Finalmente, una medida que por obvia no debería pasarse por alto es la ampliación de la disponibilidad horaria de los servicios o su adecuación a las necesidades de los hogares. Esto generalmente se traduce en extensión de los horarios de apertura o su racionalización para

evitar que coincidan con los horarios laborales tradicionales.

Desafíos para la investigación

El panorama planteado hasta aquí sugiere varios desafíos para la investigación futura sobre el tiempo urbano y el acceso como arista relevante del desarrollo humano en el país.

La investigación realizada permitió conocer en profundidad el objeto de estudio y probó factibles un conjunto de hipótesis exploratorias para aproximarse al tema. En este sentido, es importante destacar la riqueza de la información del estudio, que claramente da la pauta de la factibilidad y necesidad de estudiar el acceso como el encuentro entre estructura de actividades y estructura de oportunidades, lo que implica el estudio simultáneo de un número relevante de componentes que definen los patrones espacio-temporales de los hogares. Pero, como es natural en la estrategia metodológica adoptada aquí, la riqueza de la información obtenida implica la resignación de representatividad estadística o validez externa de la información. Por tanto, uno de los componentes que se derivan de forma natural de este estudio es la realización de un diseño cuantitativo que aborde la problemática.

En este sentido, aquí se dejan sentadas las bases en materia conceptual y operativa para la formulación de instrumentos de medición efectivos sobre el tiempo urbano y el acceso. Concretamente, sería deseable realizar una encuesta representativa mediante la cual se pudiera dimensionar buena parte de las variables exploradas en el estudio. Con un número pertinente de casos, esa encuesta permitiría realizar comparaciones significativas entre variables como sexo, estrato, subsistema de atención y localización geográfica.

También sería interesante estudiar en profundidad otro tipo de trámites y servicios (Asignaciones Familiares, educación preescolar¹⁹) y otros servicios públicos no necesariamente vinculados a la primera infancia pero relevantes para el análisis del bienestar.

18 Un ejemplo interesante de política —aunque instalado básicamente en localidades del interior— es el impulsado con los centros de atención ciudadana (CAC), orientados a mejorar el acceso a trámites y simplificar ciertos cuellos de botella en algunos trámites clave. Para más información sobre esta iniciativa, véase <http://www.masfacil.gub.uy/>.

19 Este trámite ya se exploró en el trabajo de campo realizado para este Cuaderno, pero fue excluido del análisis debido a que tiene una lógica diferente (cotidiana, que implica mayor vínculo directo y sistemático con el prestador). Su naturaleza distinta le atribuye un lugar de especial relevancia para el análisis del tiempo urbano y el acceso.

Por otro lado, el estudio más en profundidad de los presupuestos de tiempo y de la movilidad asociada a la estructura de actividades en las familias aparece, a partir de las exploraciones planteadas en este Cuaderno, como muy relevante. Ese estudio podría contribuir a las líneas de investigación ya existentes en el país tanto en términos de uso del tiempo como de acceso territorial, ambas con un desarrollo considerable en los últimos años.

Finalmente, el uso de TIC y su rol facilitador del acceso —por distintos mecanismos— surge

como un elemento que requiere mayor profundización y que podría aportar significativamente a la mejora de la gestión de ciertos servicios clave para el bienestar. Es necesario conocer más sobre qué trámites podrían incorporar estos elementos, qué sectores podrían apropiarse de ellos y sobre qué montos de tiempo se estaría impactando. En ese estudio se deberían agregar otros trámites ajenos al cuidado y los servicios de salud (por ejemplo, compras o trámites de carácter burocrático que pueden ser completados de forma remota).

6. Bibliografía

- AGUIRRE, R. (2003). *Género, ciudadanía social y trabajo*. Montevideo: Departamento de Sociología, Facultad de Ciencias Sociales, UDELAR.
- AGUIRRE, R., & BATTHYÁNY, K. (2005). *El cuidado infantil en Montevideo. Análisis de resultados de la encuesta sobre uso del tiempo: desigualdades sociales y de género*. Montevideo: Universidad de la República y UNICEF.
- ALCAINO, P.; DOMARCHI, C., & CARRASCO, S. (2009). *Gender Differences in Time Use and Mobility: Time Poverty and Dual Consumption*. Documento presentado al First Workshop of the Time Use Observatory (TUO), Santiago de Chile, enero 2009. Obtenido de [internal-pdf://LOPEZ_CARRASCO et al 09 gender diff in time use and mobility-1725948416/LOPEZ_CARRASCO et al 09 gender diff in time use and mobility.pdf](http://internal-pdf://LOPEZ_CARRASCO_et_al_09_gender_diff_in_time_use_and_mobility-1725948416/LOPEZ_CARRASCO_et_al_09_gender_diff_in_time_use_and_mobility.pdf).
- ÁLVAREZ, M. J. (2000). *Asentamientos irregulares montevideanos: la desafiliación resistida* (vol. 4). Montevideo: Programa de Investigación sobre Integración, Pobreza y Exclusión Social de la Universidad Católica del Uruguay.
- AMARANTE, V., & ESPINO, A. (2008). "Informalidad y protección social en Uruguay. La situación de las mujeres". In *Ampliando las oportunidades laborales para las mujeres*. Montevideo: Banco Mundial.
- ANTONOPOULOS, R., & HIRWAY, I. (2010). *Unpaid Work and the Economy: Gender, Time Use and Poverty in Developing Countries*. Nueva York: Palgrave Macmillan.
- BATTHYÁNY, K. (2004). *Cuidado infantil y trabajo. ¿Un desafío exclusivamente femenino?* Montevideo: OIT.
- BATTHYÁNY, K., CABRERA, M., & SCURO, L. (2007). *Perspectiva de género. Informe temático, Encuesta Nacional de Hogares Ampliada*. Montevideo: INE.
- BUDLENDER, D. (2008). *The Statistical Evidence on Care and Non-Care Work across Six Countries*. Ginebra: UNRISD, Gender and Development Programme. Paper 4.
- BULIUNG, R. N., & KANAROGLOU, P. S. (2007). "Activity-Travel Behaviour Research: Conceptual Issues, State of the Art, and Emerging Perspectives on Behavioural Analysis and Simulation Modelling". *Transport Reviews*, 27, 151-187.
- CEBOLLADA, A., & AVELLANEDA, P. (2008). "Equidad social en movilidad: reflexiones en torno a los casos de Barcelona y Lima". In *Diez años de cambios en el mundo, en la geografía y en las ciencias sociales, 1999-2008. X Coloquio Internacional de Geocrítica*. Disponible en <http://www.ub.edu/geocrit/-xcol/programa.htm>.
- CEPAL (2010). *Panorama social de América Latina 2009*. Santiago de Chile: CEPAL.
- (2012a). *Panorama social de América Latina 2012*. Santiago de Chile: CEPAL.
- (2012b). *Eslabones de la desigualdad. Heterogeneidad estructural, empleo y protección social*. Santiago de Chile: CEPAL.
- DURÁN, M. A. (1998). *La ciudad compartida. Conocimiento, afecto y uso*. Madrid: Consejo Superior de los Colegios de Arquitectos de España.
- (2012). *El trabajo no remunerado de la economía global*. Madrid: Fundación BBVA.
- ELLEGÅRD, K., & SVEDIN, U. (2012). "Torsten Hägerstrand's time-geography as the cradle of the activity approach in transport geography". *Journal of Transport Geography*, 23, 17-25.
- ELSTER, J. (1985). *Sour Grapes: Studies in the Subversion of Rationality*. Cambridge: Cambridge University Press.
- ESPING-ANDERSEN, G. (1990). *The three worlds of welfare capitalism*. Princeton (Nueva Jersey): Princeton University Press.
- (1999). *Social Foundations of Postindustrial Economies*. Oxford: Oxford University Press.

- ESQUIVEL, V. (2009). "Time use in the City of Buenos Aires Measuring, Analysing and Valuing Unpaid Care Work". PhD dissertation, University of London.
- FIGUEROA, O. (2005). "Transporte urbano y globalización. Experiencia de las ciudades latinoamericanas". *EURE*, 94. Obtenido de [internal-pdf://FIGUEROA_05_transp_urbano_y_globalizacion-2473741825/FIGUEROA_05_transp_urbano_y_globalizacion.pdf](#).
- FRASER, N. (1994). "After the family wage: Gender Equity and the Welfare State". *Political Theory*, 22(4), 591-618.
- GRUPO DE TRABAJO INTERINSTITUCIONAL SOBRE SISTEMA NACIONAL DE CUIDADOS (2012). *Hacia un modelo solidario de cuidados: Propuesta para la construcción del Sistema Nacional de Cuidados*. Montevideo: Gabinete Social, Uruguay.
- GUTIÉRREZ, A. (2009a). "Movilidad o inmovilidad: ¿Qué es la movilidad? Aprendiendo a delimitar los deseos". In *XV Congreso Latinoamericano de Transporte Público y Urbano (CLATPU)*. Buenos Aires. Obtenido de [internal-pdf://GUTIERREZ_09_clatpu_q_es_la_movilidad-0587188481/GUTIERREZ_09_clatpu_q_es_la_movilidad.pdf](#).
- (2009b). "Movilidad y acceso: embarazo y salud pública en la periferia de Buenos Aires". In *XV Congreso Latinoamericano de Transporte Público y Urbano (CLATPU)*. Buenos Aires. Obtenido de [internal-pdf://GUTIERREZ_09_clatpu_embarazo_y_salud_pub_en_periferia_baires-2617558786/GUTIERREZ_09_clatpu_embarazo_y_salud_pub_en_periferia_baires.pdf](#).
- HERNÁNDEZ, D. (2012a). "Activos y estructuras de oportunidades de movilidad. Una propuesta analítica para el estudio de la accesibilidad por transporte público, el bienestar y la equidad". *Revista EURE*, 38 (115), 117-135.
- (2012b). *El transporte público y los desafíos del bienestar. Movilidad y accesibilidad en sectores populares de la ciudad de Montevideo*. Doctorado en Arquitectura y Estudios Urbanos, Universidad Católica de Chile, Santiago de Chile.
- (2012c). *Políticas de tiempo y movilidad: rasgos básicos, equidad social y de género*. Montevideo: PNUD Uruguay e Intendencia de Montevideo.
- HERNÁNDEZ, D., & ROSSEL, C. (2012). "Cuidado infantil, tiempo y espacio: el transporte y la frontera del acceso". In *Redefiniendo las fronteras del cuidado. Agenda, derechos e infraestructura*. Buenos Aires: ELA.
- INE-UNIFEM-INMUJERES-UDELAR (2008). *Uso del tiempo y trabajo no remunerado: informe sobre el módulo de la Encuesta Continua de Hogares*, Montevideo: INE.
- INTENDENCIA DE MONTEVIDEO (2010). *Plan Montevideo. Memoria informativa*. Montevideo: Intendencia Municipal de Montevideo.
- JIRON, P. (2008). "Unravelling Invisible Inequalities in the City through Urban Daily Mobility. The Case of Santiago de Chile". *Swiss Journal of Sociology*, 33.
- KAUFMANN, V., MANFRED, M. B., & JOYE, D. (2004). "Motility: mobility as capital". *International Journal of Urban and Regional Research*, 28, 745-756.
- KAZTMAN, R., & FILGUEIRA, F. (2001). *Panorama de la infancia y la familia en Uruguay*. Montevideo: Universidad Católica del Uruguay.
- KAZTMAN, R., FILGUEIRA, F., & ERRANDONEA, F. (2005). "La ciudad fragmentada. Respuesta de los sectores populares urbanos a las transformaciones del mercado y del territorio en Montevideo". In *Ciudades latinoamericanas. Un análisis comparativo en el umbral del nuevo siglo*. Buenos Aires: Prometeo.
- KIM, H.-M. (2003). *Space-Time Accessibility Measures: A Geocomputational Algorithm With A Focus On The Feasible Opportunity Set And Possible Activity Duration*. San Francisco: Paper presentado en University Consortium of Geographic Information Science (UCGIS), Summer Assembly 2003. Obtenido de [internal-pdf://KIM_03_space_time_accessibility_measures-0457424640/KIM_03_space_time_accessibility_measures.pdf](#).
- KWAN, M.-P. (1999). "Gender, the home-work link, and space-time patterns of non-employment activities". *Economic Geography*, 75(4), 370-394.
- KWAN, M.-P., SCHWANEN, T., & REN, F. (2008). "How fixed is fixed? Gendered rigidity of space-time constraints and geographies of everyday activities". *Geoforum*, 39(6), 2109-2121.
- KWAN, M.-P., & WEBER, J. (2003). "Individual Accessibility Revisited: Implications for Geographical Analysis in the Twenty-first Century". *Geographical Analysis*, 35, 341-353.
- MARTÍNEZ FRANZONI, J. (2005). "La pieza que faltaba: Uso del tiempo y regímenes de bienestar en América Latina". *Nueva Sociedad*, 199, 35-52.
- (2008). *Domesticar la incertidumbre en América Latina. Mercado laboral, política social y*

- familia. San José de Costa Rica: Editorial Universidad de Costa Rica.
- MCQUOID, J., & DIJST, M. (2012). "Bringing emotions to time geography: the case of mobilities of poverty". *Journal of Transport Geography*, 23, 26-34.
- MIRALLES-GUASCH, C. (2006). *Usos del tiempo y movilidad*. Barcelona: Ajuntament de Barcelona.
- MIRALLES-GUASCH, C., & CEBOLLADA, A. (2003). "Movilidad y transporte. Opciones políticas para la ciudad". *Documentos de Trabajo. Laboratorio de Alternativas Barcelona*, 25.
- MONTAÑO, S. (2010). "El cuidado en acción". In *El cuidado en acción. Entre el derecho y el trabajo*. Santiago de Chile: CEPAL.
- NEUTENS, T., DELAFONTAINE, M., & SCHWANEN, T. (2010). *Social Equity, Accessibility and the Temporal Dimension of Public Service Delivery*. Presentado en la 12 World Conference on Transportation Research (WCTR), Lisboa, 11 al 15 de julio de 2010. Obtenido de internal-pdf://NEUTENS et al 10 socequity accesandtemporaldimension publicservdelivery-0889251073/NEUTENS et al 10 socequity accesandtemporaldimension publicservdelivery.pdf.
- NEUTENS, T., SCHWANEN, T., & WITLOX, F. (2011). "The Prism of Everyday Life: Towards a New Research Agenda for Time Geography". *Transport Reviews*, 31, 25-47.
- ONU HABITAT (2008). *State of the World's Cities 2010/2011. Bridging the Urban Divide*. Londres: Earthscan.
- PEREIRA, G. (2007). "Preferencias adaptativas: un desafío para el diseño de las políticas sociales". *Isegoría. Revista de Filosofía Moral y Política*, 36, 143-165.
- PNUD (1999). *Desarrollo humano en Uruguay 1999*. Montevideo: PNUSTED.
- ROSSEL, C., & HERNÁNDEZ, D. (2011). "Políticas de tiempo y acceso para el cuidado infantil". In CORBO, G., & AZAR, P. (comps.), *Criar, trabajar, cuidar. Algunas consideraciones sobre políticas de cuidado, tiempo, acceso y trabajo*. Montevideo: PNUD Uruguay.
- SAINSBURY, D. (1999). *Gender and Welfare State Regimes*. Oxford: Oxford University Press.
- SALVADOR, S. (2008). "La institucionalidad para los cuidados en Uruguay y su cobertura". Documento preparado para la Mesa de Diálogo Sistema de Cuidados: ¿Quién cuida? ¿Quién debería hacerlo? Montevideo: 26-27 agosto.
- SEN, A. (1999). *Development as freedom*. Nueva York: Knopf.
- SOTO, P. (2011). "La ciudad pensada, la ciudad vivida, la ciudad imaginada: reflexiones teóricas y empíricas". *La ventana*, 34.
- SUI, D. (2012). "Looking through Hägerstrand's dual vistas: towards a unifying framework for time geography". *Journal of Transport Geography*, 23, 5-16.
- UNDP (1990). *Human Development Report 1990: Concept and Measurement of human development*. Nueva York: Oxford University Press.
- (1993). *Human Development Report 1993: People's participation*. Nueva York: Oxford University Press.
- VEIGA, D. (2010). *Estructura social y ciudades en el Uruguay: tendencias recientes*. Montevideo: Departamento de Sociología de la Universidad de la República.

Instrumentos de relevamiento utilizados

Cuadro A1. Tipo y fuentes de información primaria utilizadas para la elaboración del Cuaderno

Tipo de información (preguntas que responde)	Fuente/Instrumento
Secuencias de movilidad en el territorio	Diarios de viaje
Pautas de distribución de tareas vinculadas al cuidado infantil, patrones de movilidad y uso del tiempo con relación a trámites emblemáticos	Entrevistas en profundidad
Condiciones de accesibilidad y movilidad	Relevamientos de entorno
Desigualdades en los servicios, accesibilidad, calidad, y sobre todo , requerimientos de tiempo diferenciales	Relevamientos en servicios

A.1. Pauta de entrevista en profundidad

Módulo general

Rasgos del hogar

(Entrevistador releva calidad física de vivienda.)

- ¿Quiénes viven en este hogar?

(Indagar composición del hogar; para cada uno de los miembros indagar sobre: edad, nivel educativo —o si asiste al sistema educativo—, situación laboral —cuánto tiempo hace que trabaja en eso—.)

- ¿Con qué medios para desplazarse cuentan en el hogar? (auto, moto, bicicleta).
- ¿Cuánto hace que cuentan con cada uno?
- ¿Quién lo utiliza mayoritariamente y en general para hacer qué tipo de tareas?
- ¿Por qué se utiliza de esa manera?

(Indagar sobre quién dispone efectivamente de cada medio. Por ejemplo, si hay auto en el hogar y el entrevistado no lo usa, por qué cree que se da esa situación.)

- ¿Le gustaría que se utilizara de otra manera?
- ¿Cuál es el medio de transporte que utiliza con mayor frecuencia?

(Indagar si hay alguna distinción entre tipo de actividad y medio de transporte.)

Rasgos personales (trabajo remunerado y no remunerado, capital social)

- ¿Cuál es su ocupación principal? ¿Trabajó en los últimos cinco años? ¿Dónde y por qué dejó de hacerlo?
- Empleos de los últimos cinco años.

(Indagar trayectoria laboral, por qué dejó trabajos anteriores o rotó, si ese es el caso.)

- ¿Cuándo fue la última vez que buscó trabajo? ¿Cómo lo hizo? ¿Qué tipo de trabajo buscó?, ¿cuáles fueron los factores más importantes que consideró?
- ¿Cuándo fue la última vez que asistió a una entrevista de trabajo? ¿Dónde fue? ¿Le hicieron alguna oferta?, ¿la aceptó?
- ¿Dónde se ubica su actual lugar de trabajo? ¿Por qué trabaja allí?

(Teniendo en cuenta preguntas anteriores, indagar alternativas, si hubo, por qué se eligieron o descartaron, etc.)

- ¿Cómo se transporta hasta el trabajo? ¿Cuánto tiempo le insume en total (trabajo + desplazamiento)?
- ¿Qué días de la semana trabaja? ¿Cuál es su horario de trabajo regularmente? (Cuando corresponde.)

Sobre el cuidado de los niños

- ¿Quién de los miembros de este hogar se hace cargo de las tareas domésticas?

(Indagar sobre cuánto se comparten las tareas o si existe algún tipo de arreglo; lo mismo si se paga por estas tareas.)

- ¿Cuántas horas diarias aproximadas le dedica a estas tareas, sin contar el cuidado de niños? ¿Qué tareas incluye este tiempo? ¿Realiza más de una al mismo tiempo o son excluyentes?
- ¿Cuántas horas diarias aproximadas le dedica al cuidado de niños (preparar comida, darles de comer, asistirlos), limpieza, actividades para el hogar pero desarrolladas fuera de él (llevar niños a la escuela, trámites para los niños u hogar, pago de facturas, etc.)?

(Indagar sobre simultaneidad.)

- ¿Quiénes son los principales referentes afectivos de la familia? ¿Con quién habla de los problemas, de quién espera ayuda, etc.?

(El referente afectivo es madre, padre, hermano, hermana, cuñados, amigos muy cercanos; aquellos a los que se les puede pedir consejo, ayuda, dinero, etc. Tratar de limitar esto a no más de cuatro o cinco personas.)

- ¿Dónde viven? ¿Siempre estuvieron a la misma distancia o en algún momento vivieron más cerca/lejos?
- ¿Cuáles fueron las últimas visitas a estos referentes? ¿Cómo llegó?, ¿en cuánto tiempo?, ¿tuvo algunas dificultades?
- ¿Dejó de visitar a estas personas —o ellas dejaron de visitarlo a usted— o disminuyó la frecuencia por problemas asociados al transporte?
- ¿Alguno de estos referentes les puede dar ayuda en el cuidado de los niños? ¿Con qué frecuencia?

Sobre la zona en que vive/seguridad:

- ¿El entorno del barrio es seguro para caminar a todas horas o siente inseguridad/amenaza?
- ¿A todas horas es igual o hay horarios en que hay más inseguridad?
- ¿El entorno del barrio es seguro para que los niños/adolescentes caminen?
- ¿A todas horas es igual o hay horarios en que hay más inseguridad?
- ¿Alguna vez dejó de salir o de caminar por el barrio por tener sensación de inseguridad?
- ¿Alguna vez dejó de salir por no querer dejar la casa sola por tener sensación de inseguridad?

Módulo trámites

Actividades específicas (refiere a uno de los niños, el de menor edad)

Control del niño sano y vacunas:

- ¿Quién suele llevar al/a los niño/s a los controles del niño sano? ¿Por qué?
- ¿Adónde los lleva? ¿Por qué los lleva a ese lugar? ¿A qué distancia queda de su casa? ¿En qué va? ¿Cuánto demora en ir?
- ¿Cuánto demora en la realización entera del trámite desde que sale de su casa hasta que vuelve, aproximadamente? ¿Cuánto tiempo diría que transcurre aproximadamente entre que usted llega al lugar de la consulta y se va?
- ¿Cómo realizó la coordinación de la hora? ¿Tiene que pagar algo? ¿Cuánto?
- Si pudiera hacer el trámite en otro lugar, ¿lo haría? ¿Dónde? ¿Por qué? ¿A qué distancia queda ese lugar de su casa? ¿Y cómo es el transporte para ir a ese lugar? ¿Por qué no va a ese lugar?

- ¿La fecha en la que lo hizo fue la originalmente acordada o debió modificarla por algún motivo?
- ¿Existieron dificultades para realizar este trámite?, ¿cuáles?

Vacunas:

- ¿Quién suele llevar al/a los niño/s a vacunarse? ¿Por qué?
- ¿Adónde los lleva? ¿Por qué los lleva a ese lugar? ¿A qué distancia queda de su casa? ¿En qué va? ¿Cuánto demora en ir?
- ¿Cuánto demora en la realización entera de la vacunación desde que sale de su casa hasta que vuelve, aproximadamente? ¿Cuánto tiempo diría que transcurre aproximadamente entre que usted llega al lugar de la vacunación y se va?
- ¿Cómo realizó la coordinación de la hora? ¿Tiene que pagar algo? ¿Cuánto?
- Si pudiera hacer el trámite en otro lugar, ¿lo haría? ¿Dónde? ¿Por qué? ¿A qué distancia queda ese lugar de su casa? ¿Y cómo es el transporte para ir a ese lugar? ¿Por qué no va a ese lugar?
- ¿La fecha en la que lo hizo fue la originalmente acordada o debió modificarla por algún motivo?
- ¿Existieron dificultades para realizar la vacunación?, ¿cuáles?

Otros de salud:

- ¿El niño ha registrado episodios de salud que le han requerido realizar otros trámites adicionales a los que recién mencionamos?
- ¿Cómo se resolvieron los traslados?
- ¿Cuánto tiempo insumieron?
- ¿Tuvo algún obstáculo para poder realizar los trámites en relación con estos episodios?

Control de embarazo y posparto

(Se aplica solo a la madre del niño.)

- ¿Dónde se realiza/realizó los controles obligatorios de embarazo y posparto?
- ¿Por qué los realiza en ese lugar?
- ¿A qué distancia queda de su casa? ¿En qué va? ¿Cuánto demora en ir?
- ¿Cuánto demora en la realización entera de la consulta obstétrica desde que sale de su casa hasta que vuelve, aproximadamente?

(Indagar si esos desplazamientos son desde y hacia el hogar.)

- ¿Cuánto tiempo diría que transcurre aproximadamente entre que usted llega al lugar de la consulta y se va? ¿Cómo realizó la coordinación de la hora?
- ¿Tiene que pagar algo? ¿Cuánto?
- Si pudiera hacer el trámite en otro lugar, ¿lo haría? ¿Dónde? ¿Por qué? ¿A qué distancia queda ese lugar de su casa? ¿Y cómo es el transporte para ir a ese lugar? ¿Por qué no va a ese lugar?
- Los exámenes asociados al embarazo (ecografía, etc.), ¿los realiza/realizó en el mismo lugar en el que realiza/realizó las consultas obstétricas? En caso de que sea en un lugar diferente, ¿a qué distancia queda de su casa? ¿En qué va? ¿Cuánto demora en ir? ¿Cuánto demora en la realización de los análisis desde que sale de su casa hasta que vuelve, aproximadamente? ¿Cuánto tiempo diría que transcurre aproximadamente entre que usted llega al lugar a hacerse los análisis y se va?
- Si tuvo que pedir hora, ¿cómo realizó la coordinación de la hora? ¿Tiene que pagar algo? ¿Cuánto?
- Si pudiera hacer el trámite en otro lugar, ¿lo haría? ¿Dónde? ¿Por qué? ¿A qué distancia queda ese lugar de su casa? ¿Y cómo es el transporte para ir a ese lugar? ¿Por qué no va a ese lugar?
- ¿La fecha fue la originalmente estipulada o hubo modificaciones por algún motivo?
- ¿Existieron dificultades para realizar este trámite?, ¿cuáles?

Identificación civil

- ¿Sus hijos tienen cédula? ¿Dónde les sacó la cédula a sus hijos? ¿A qué distancia queda de su casa? ¿Quién los llevó a sacar la cédula? ¿Por qué? ¿En qué fue? ¿Cuánto demoró en ir? ¿Cuánto demoró en la realización del trámite desde que salió de su casa hasta que volvió, aproximadamente? ¿Cuánto tiempo diría que transcurrió aproximadamente entre que usted llegó al lugar a sacar la cédula y se fue?

Educación (0 a 3 años)

- ¿El niño asiste a algún centro educativo?

- ¿Por qué asiste a ese lugar? (¿por qué lo eligió?). ¿A qué distancia queda de su casa?
- ¿Quién lleva al niño al establecimiento educativo? ¿Por qué? ¿En qué lleva al niño? ¿Cuánto demora en ir?
- ¿Cómo fue el proceso de admisión/inscripción? ¿Tiene que pagar cuota? ¿Cuánto tiene que pagar?
- Si pudiera mandar a su hijo a otro establecimiento, ¿lo haría? ¿A cuál? ¿Por qué? ¿A qué distancia queda ese lugar de su casa? ¿Y cómo es el transporte para ir a ese lugar? ¿Por qué no va a ese lugar?
- ¿El horario en que el niño asiste es conveniente para usted? ¿Modificaría algo?

Asignación familiar

- ¿Recibe asignación familiar por alguno/todos sus hijos?
- ¿Qué tuvo que hacer para tramitarla? ¿Recuerda qué documentación debió presentar? ¿Adónde tuvo que llevar la documentación requerida?
- ¿Dónde cobra la asignación familiar? ¿El cobro le implica que periódicamente tenga que moverse de su hogar para obtener certificados? ¿Cada cuánto? ¿Adónde debe ir y qué certificado debe obtener?
- ¿Existieron dificultades para realizar este trámite?, ¿cuáles?

Otras actividades relacionadas con el niño

- ¿Qué otras actividades que requieren movilidad se realizan habitualmente con el niño?
- ¿Quién realiza esa tarea? ¿Por qué? ¿En qué va a llevar al niño? ¿Cuánto demora en ir?
- ¿Con qué frecuencia realiza esa tarea?

Actividades específicas con otros niños o adolescentes del hogar

- ¿Qué otras actividades que requieren movilidad realiza habitualmente con otros niños o adolescentes del hogar?
- ¿Quién realiza esa tarea? ¿Por qué? ¿En qué va a llevar al niño? ¿Cuánto demora en ir?
- ¿Con qué frecuencia realiza esa tarea?

Dificultades para la realización de algún trámite

- ¿Le ha sucedido de no haber podido realizar un trámite?
- ¿Hay algún trámite/servicio que usted o algún otro miembro de la familia considere que necesitaría o desearía realizar/usar y no puede/pudo hacerlo? ¿Cuál?
- ¿Por qué no puede/pudo hacerlo? Si es por dificultad de acceso, ¿qué tipo de dificultad (costos, movilidad, falta de oferta en la zona...)?

(Indagar: movilidad, tiempo —puede estar relacionado con lo largo o complicado del viaje—, falta de oferta cercana, cuidado de niños, seguridad de la vivienda —no quiere dejar la casa sola—, etc.)

- ¿Qué tipo de problemas (dificultades, consecuencias) le puede llegar a traer el hecho de no poder realizar esta actividad?

Tenencia y uso de tic para obtener información sobre cuidados, trámites, transportes, etc.

- Relevar la tenencia en el hogar de: teléfono fijo, celular, PC, laptop común, laptop de Plan Ceibal, conectividad de banda ancha, conectividad para la laptop de Ceibal.
- Si tiene laptop Ceibal y no tiene conectividad en el hogar, ¿sabe dónde es el lugar más cercano con conectividad?
- ¿Utiliza alguno de estos medios para obtener información sobre trámites, transporte, facturas, salud, etc.?
- ¿Cuáles? ¿Cómo los usa? ¿Qué sitios web recuerda haber visitado?
- ¿Conoce la aplicación “Cómo ir” de la Intendencia de Montevideo? Si no la conoce, explicar su funcionamiento y dónde se encuentra.

Al final

- Ingresos aproximados.

A.2. Relevamiento de servicios emblemáticos

Identificación del servicio	
Ubicación geográfica	
Público/privado/comunitario	
Líneas de transporte que pasan por ahí o cerca (O)	
Cercanía con otros servicios básicos (O)	
Frecuencia de pasada de taxis (O)	
Horarios de funcionamiento	
Mecanismos para agendar hora (y tiempos de espera, eficiencia) (T)	
Costos básicos de las consultas (respeto de beneficios FONASA cuando corresponde)	
Infraestructura para espacios y salas de espera (O)	
Infraestructura (y criterios de prioridad) para atención de niños pequeños (O) (C)	
Tiempos promedio de consulta (ver cuánto tiempo pasa entre que sale una paciente y entra otra) (O) (C)	
Otras apreciaciones (C)	

(O) Observación.

(T) Testeo (pedir una hora).

(C) A partir de contacto con personal trabajador en el servicio o con pacientes/usuarios que estén en el servicio o que conozcamos.

ANEXO 2

Protocolo de rutina de relevamiento, aplicación y elaboración de insumos para análisis

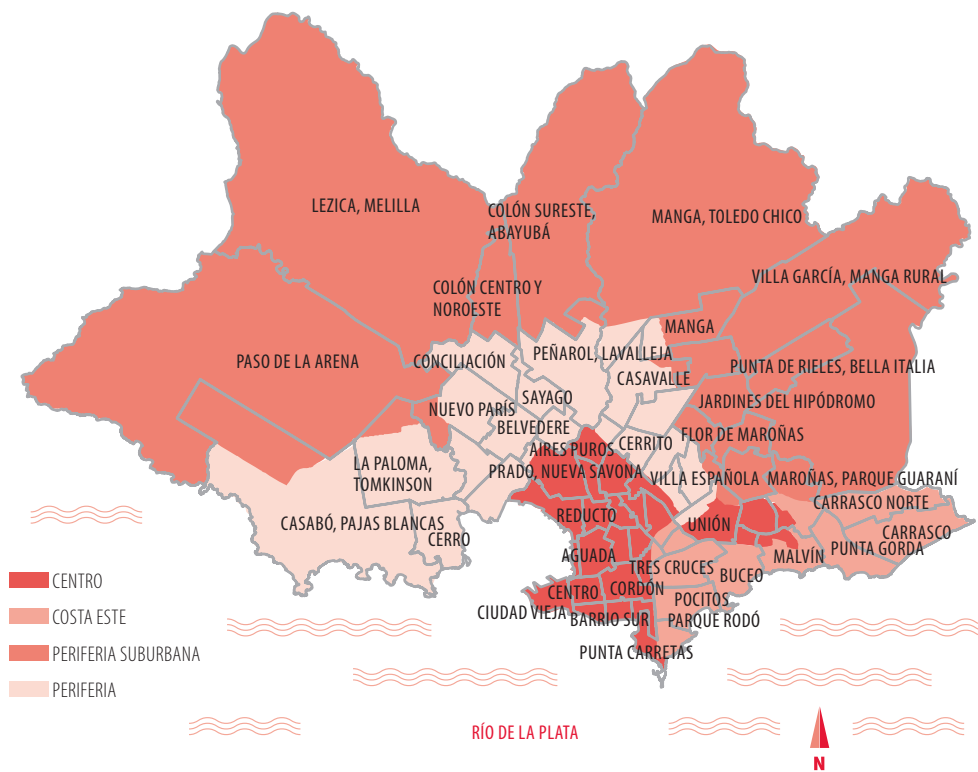
Paso	Tarea	Descripción
1	Contacto con la familia para conocer "elegibilidad"	Aplicación de filtros: hijos y edades de los hijos, ingresos, educación, ocupación del jefe, combinaciones de sexo del jefe y ocupación femenina, barrio de residencia.
2	Relevamiento del entorno	<p>Una vez elegido el hogar, se indaga el entorno a partir de mapas (hasta 500 metros a la redonda): servicios de salud, paradas de transporte público, locales educativos, otros servicios estatales.</p> <p>Se visita el terreno antes de la entrevista, yendo a los lugares que se identificaron en el mapa y principalmente haciendo los recorridos entre los lugares y el lugar de residencia. Hay que indagar el tipo de servicios que se proveen en esos lugares.</p> <p>Del entorno, registrar el estado de las aceras para caminar (seguridad respecto al tráfico), infraestructura de iluminación, limpieza.</p>
3	Primera entrevista	<p>Módulo General</p> <p>La entrevista tiene una estructura que básicamente indaga rasgos del hogar, rasgos de la persona, distribución del trabajo remunerado y no remunerado, distribución y referentes en las tareas de cuidado del niño, etc.</p> <p>Selección del primer informante para entrevista: la persona de la familia que se hace cargo mayoritariamente del cuidado del niño en el hogar (darle de comer, acostarlo, bañarlo, trasladarlo), la que está más pendiente de los asuntos vinculados al cuidado del niño. Una vez identificada esa persona, se aplica el módulo General.</p> <p>Si se declara que existen otras personas que se hacen cargo de forma equitativa del cuidado del niño, también debe aplicarse a ellas el módulo General.</p> <p>Módulo Trámites</p> <p>El módulo Trámites indaga sobre actividades emblemáticas que deben realizarse cuando las familias tienen hijos de entre 0 y 3 años. La estructura incluye: a) datos básicos de localización y forma de llegada, b) datos del trámite o la actividad (cuánto tiempo llevó, costo), c) obstáculos y alternativas (lo haría en otro lugar, tuvo alguna dificultad, cambio de fecha, etc.).</p> <p>Este módulo se le aplica al primer informante siempre. Se le hacen todas las preguntas sobre los trámites de los que es mayoritariamente responsable y, en aquellos en los que no participe, se le aplican las preguntas sobre percepción del servicio y cuáles serían las condiciones ideales de provisión para la persona). <i>(Si, por ejemplo, hay un caso en que el padre lleva en el auto a los niños a la escuela junto con la madre, es ella la que hace el trámite.)</i></p> <p>Si queda algún trámite no cubierto (es decir, que no es realizado mayoritariamente por el primer informante), se aplican las preguntas a la/s otra/s persona/s responsable/s del trámite. <i>(Cuando se identifica que una persona es la que se hace cargo de alguno de los trámites sobre el que se indaga, la batería descriptiva sobre ese trámite se le aplica a esa persona.)</i></p> <p>Las preguntas sobre el trámite de control de embarazo y posparto se realizan a la madre del niño exclusivamente, independientemente de que ella sea la informante principal o no.</p>

Paso	Tarea	Descripción
4	Aplicación y explicación para llenado futuro de diarios de viaje	En la primera entrevista se llenará un diario de viaje sobre el día hábil anterior, tanto por la/s persona/s a la/s que se aplica la entrevista como por el resto de los miembros adultos del hogar. Luego se los instruye sobre cómo llenar los diarios de viaje para los siguientes tres días.
5	Revisita y entrevista final	A los tres días de realizada la entrevista, se hace una segunda visita para: <ul style="list-style-type: none"> recoger los diarios de viaje y eventualmente llenarlos junto con el entrevistados para pasarlos en limpio; indagar sobre posibles temas que hayan quedado pendientes, tras charla con los investigadores en el período entre la primera entrevista y la revisita; revisar, chequear los datos del relevamiento zonal.
6	Elaboración de listado para relevamiento servicios	Al ir realizando las entrevistas, se irán identificando los servicios que cada hogar utiliza/utilizó para el desarrollo de los trámites emblemáticos: <ul style="list-style-type: none"> centro médico donde realiza el control de embarazo (debe incluir no solo el lugar de las consultas ginecológicas, sino también aquel donde se hacen los análisis/ecografías, en caso de que sean distintos); centro médico donde se realiza el control del niño sano (debe incluir no solo el lugar de las consultas pediátricas, sino también aquel donde se hacen los análisis, si es que los hubo y en caso de que sean lugares distintos); vacunatorio/s donde se aplicaron las vacunas (pueden ser varios); lugar donde se le hizo la cédula de identidad; centro/s preescolar/es al/a los que asiste/asistió el niño. Agregar a la lista los lugares que los entrevistados declararon que quisieran/hubieran querido utilizar para hacer los trámites. Luego ver si en el relevamiento del entorno hay otras opciones e incluirlas. Revisar con los investigadores para confeccionar la lista final de servicios. Con el listado armado aplicando este procedimiento a los 10 hogares, relevar los servicios (ver pauta detallada).
7	Desgrabación de entrevistas y base de datos con variables seleccionadas	Desgrabación de todas las entrevistas. Digitación en base de datos <i>cuali</i> con variables seleccionadas por los investigadores.
8	Base de datos de viajes rutinarios	Digitación en base de datos a partir de los diarios de viaje.
9	Base de datos de viajes en trámites emblemáticos	

NOTA: SI HAY QUE ENTREVISTAR A MÁS DE UN MIEMBRO DEL HOGAR, INTENTAR HACERLO POR SEPARADO.

ANEXO 3

División de la ciudad de Montevideo en grandes áreas



Fuente: Veiga (2010).



*Al servicio
de las personas
y las naciones*

PNUD Uruguay
Javier Barrios Amorín 870 - Piso 2 - CP: 11200
Montevideo, Uruguay
Tel.: 2 412 3356-59
www.undp.org.uy

