



**Consejo Económico
y Social**

Distr.
GENERAL

E/1990/6/Add.10
17 de junio de 1996

Original: ESPAÑOL

Período sustantivo de sesiones de 1996

APLICACION DEL PACTO INTERNACIONAL DE DERECHOS ECONOMICOS,
SOCIALES Y CULTURALES

Segundos informes periódicos presentados por los Estados Partes
de conformidad con los artículos 16 y 17 del Pacto

Adición

URUGUAY*

[25 de marzo de 1996]

* El informe inicial relativo a los derechos comprendidos en los artículos 6 a 15 del Pacto (E/1990/5/Add.7) presentado por el Gobierno del Uruguay fue examinado por el Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales en su décimo período de sesiones (véase E/C.12/1994/SR.3, 4, 6 y 13).

La información presentada de acuerdo con las directrices consolidadas para la parte inicial de los informes de los Estados Partes está contenida en el documento básico HRI/CORE/1/Add.9.

INDICE

	<u>Párrafos</u>	<u>Página</u>
INTRODUCCION	1 - 2	3
I. PARTE INICIAL	3 - 35	3
A. Situación geográfica	3	3
B. Población	4	3
C. Régimen de gobierno	5 - 17	3
D. Evolución económica reciente	18 - 23	5
E. Marco normativo general de protección a los derechos humanos	24 - 35	6
II. DISPOSICIONES GENERALES DEL PACTO	36 - 46	9
Artículo 1	36 - 37	9
Artículo 2	38 - 46	10
III. DERECHOS ESPECIFICOS	47 - 282	11
Artículo 6	47 - 58	11
Artículo 7	59 - 86	15
Artículo 8	87 - 102	19
Artículo 9	103 - 126	21
Artículo 10	127 - 139	26
Artículo 11	140 - 171	29
Artículo 12	172 - 229	37
Artículo 13	230 - 259	48
Artículo 14	260 - 263	53
Artículo 15	264 - 282	53

INTRODUCCION

1. En esta oportunidad, la República Oriental del Uruguay presenta a consideración al Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales el segundo informe periódico que cubre el período 1993-1995. En él se consignan los progresos verificados en la realización de los distintos derechos protegidos por el Pacto, así como la información complementaria solicitada en las observaciones finales al informe inicial de Uruguay (véase E/C.12/1994/3). En virtud de las observaciones finales y de acuerdo con la solicitud formulada por el Comité en dicha oportunidad, la República Oriental del Uruguay, al presentar a consideración del Comité su segundo informe periódico, proporciona información ampliatoria y complementaria referidas a dichas observaciones.

2. La preparación de este informe se confirió a la Sección de Derechos Humanos del Ministerio de Relaciones Exteriores pero contó con el aporte de distintos poderes públicos y de las organizaciones no gubernamentales que prestaron su colaboración.

I. PARTE INICIAL

A. Situación geográfica

3. La República Oriental del Uruguay se sitúa al norte del Río de la Plata y el este del Río Uruguay, y tiene como países limítrofes a la República Argentina y a la República Federativa del Brasil. El área territorial total del país es de 318 km², incluyendo área insular, lacustre, fluvial y marítima. La altitud media alcanza los 116,7 m y la altitud máxima está ubicada en el Cerro Catedral en Sierra Carapé, con 513,66 m. Las coordenadas de latitud son -34 22' 58'' y las coordenadas de longitud son +54 40' 26''.

B. Población

4. El último censo de población y vivienda arrojó los resultados que figuran en los anexos 1/, que pueden consultarse en el archivo del Centro de Derechos Humanos.

C. Régimen de gobierno

5. Constitucionalmente, la República Oriental del Uruguay ha adoptado el sistema republicano de gobierno, de acuerdo con la Constitución de 1967. La soberanía radica en el pueblo y se ejercita directamente por el cuerpo electoral en los casos de elección, iniciativa y referéndum e indirectamente a través de los poderes representativos (ejecutivo, legislativo y judicial).

1. Estructura del poder legislativo

6. El poder legislativo es ejercido por la Asamblea General, compuesta por dos Cámaras. La Cámara de Representantes se compone de 99 miembros directamente elegidos por el pueblo, con arreglo al sistema de representación

proporcional. Por su parte, la Cámara de Senadores se integra de 30 miembros, electos directamente por el voto popular bajo el sistema de representación proporcional integral. El acceso a los cargos de Senadores y Diputados está rodeado de ciertos requisitos. Para ser Diputado, se necesita ser ciudadano natural o legal con cinco años de ejercicio y haber cumplido 25 años de edad.

7. Para ser senador, se necesita ser ciudadano natural o legal con siete años de ejercicio y tener cumplidos 30 años de edad. Las incompatibilidades del cargo de diputado son las siguientes. Dispone el artículo 91 de la Carta Constitucional que no pueden ser diputados: el Presidente y el Vicepresidente de la República, los miembros del poder judicial, del Tribunal de Cuentas, del Tribunal de lo Contencioso Administrativo, de los gobiernos departamentales, de los entes autónomos y de los servicios descentralizados, por servicios a sueldo, a excepción de los retirados o jubilados. Esta disposición no rige para los que desempeñan cargos universitarios técnicos con cargos docentes, pero si el elegido opta por continuar desempeñándolo lo será con carácter honorario por el tiempo que dure su mandato. Los militares que renuncien al destino y al sueldo para ingresar al cuerpo legislativo, conservarán el grado, mientras duren sus funciones legislativas no podrán ser ascendidos, estarán exentos de toda subordinación militar y no se contará el tiempo que permanezcan desempeñando funciones legislativas a los efectos de la antigüedad para el ascenso.

8. Por su parte, en el caso de los senadores, a las incompatibilidades citadas se agregan los jueces y fiscales letrados, los funcionarios policiales y los militares con mando de fuerza o en ejercicio de alguna actividad militar, salvo que cesen en sus cargos con tres meses de anticipación al acto electoral.

9. Los ciudadanos electos para cargos de senadores y diputados durarán cinco años en sus funciones, pudiendo ser reelectos por iguales períodos si ello surge de la voluntad popular en la emisión del voto.

10. Los cometidos de la Asamblea General están enumerados en el artículo 85 de la Constitución nacional 2/.

2. Estructura del poder ejecutivo

11. El poder ejecutivo está integrado por el Presidente de la República, el Vicepresidente de la República y el Consejo de Ministros. Los cargos de Presidente y Vicepresidente son de elección directa por voto popular, a mayoría simple de votantes, mediante el sistema de doble voto simultáneo. El Vicepresidente de la República es, además, Presidente de la Asamblea General y de la Cámara de Senadores. Para el desempeño del cargo se exige ser ciudadano natural en ejercicio y tener 35 años cumplidos de edad. Durarán cinco años en sus funciones y podrán ser reelectos, siempre que hayan transcurrido cinco años desde la fecha del primer cese. El Consejo de Ministros es un órgano de integración pluripersonal, integrado por los titulares de los respectivos ministerios con competencia privativa en los temas de las respectivas carteras.

12. Para integrar el Gabinete Ejecutivo rigen los mismos requisitos e incompatibilidades que para ser senador. Los Ministerios son actualmente:

Ministerio de Defensa Nacional
Ministerio del Interior
Ministerio de Economía y Finanzas
Ministerio de Relaciones Exteriores
Ministerio de Industria y Energía
Ministerio de Transporte y Obras Públicas
Ministerio de Trabajo y Seguridad Social
Ministerio de Vivienda, Planeamiento Territorial y Medio Ambiente
Ministerio de Turismo
Ministerio de Agricultura y Pesca
Ministerio de Educación y Cultura

13. Los cometidos del poder ejecutivo están regulados en el artículo 168 de la Carta Constitucional.

3. Estructura del poder judicial

14. El Poder Judicial será ejercido por la Suprema Corte de Justicia y por los tribunales y juzgados del país. La Suprema Corte de Justicia se compone de cinco miembros designados por el poder legislativo por mayoría calificada de dos tercios de votos del total de componentes de la Asamblea General.

15. La designación debe efectuarse dentro de los 90 días siguientes de producida la vacante. Vencido dicho plazo sin designación especial, quedará investido del cargo el miembro del Tribunal de Apelaciones con más antigüedad en el cargo. El período máximo del cargo es de diez años, con posibilidad de ser reelecto siempre que hayan transcurrido cinco años entre su cese y la reelección. La estructura jerárquica del Poder Judicial es la siguiente:

Suprema Corte de Justicia
Tribunales de Apelaciones
Juzgados Letrados
Juzgados de Paz
Tribunales de Falta

16. Todos los cargos enumerados exigen, para su desempeño, poseer título habilitante de abogado o escribano público.

17. Según el artículo 254, la justicia será gratuita para los declarados pobres con arreglo a la ley. Las competencias de la Suprema Corte de Justicia están estatuidas en el artículo 239 del texto constitucional.

D. Evolución económica reciente

18. La República Oriental del Uruguay se ha distinguido desde antiguo por una legislación social avanzada para el momento histórico en que fue aprobada. Durante las décadas del treinta al sesenta, los índices de evolución económica eran prósperos y los índices de mortalidad infantil y de

alfabetización constituían referentes sociales de importancia para aquilatar las condiciones de vida de la mayoría de los uruguayos.

19. Las décadas subsiguientes estuvieron marcadas por el quiebre institucional y la dictadura militar que gobernó el país con las subsiguientes secuelas que esta situación acarreó en el ámbito del respeto a los derechos civiles y políticos, económicos y sociales. La transición sin violencia hacia el sistema democrático hoy vigente representó un esfuerzo significativo de todos los sectores sociales para restañar heridas del pasado y formular políticas de largo aliento que permitieran superar con éxito los problemas sociales y económicos existentes.

20. El mejoramiento de las condiciones de vida tuvo un importante repunte a partir de 1985. Los niveles de inflación han descendido considerablemente. Mientras en 1990 la inflación se situó en un 128,9%, en 1994 la variable se redujo a un 44%. Por su parte, el salario real verificó una mejora de un 1,5% en el período 1990-1994 3/.

21. El Gobierno considera que el éxito de su política se debió a la apertura comercial que trajo aparejada una mayor oferta de bienes de consumo a precios menores y el mejoramiento de las condiciones de vida de los estratos medios y bajos de la sociedad. Las líneas económicas estuvieron orientadas principalmente al objetivo de abatir el gasto público, reducir el déficit fiscal, privilegiar las políticas sociales, entre otras, la construcción de viviendas para los sectores más carenciados y operativizar la reforma del Estado con la privatización de las entidades públicas.

22. En relación con las variables económicas mencionadas, puede decirse que la población con necesidades básicas insatisfechas disminuyó significativamente en la capital del país del 10,4% en 1984 a 4,8% en 1993, y en el interior urbano del 22,5 pasó al 14%.

23. En el ámbito regional, los acuerdos concertados en favor de la creación del Mercado Común del Sur avizora perspectivas favorables en el campo económico, comercial y productivo del Uruguay junto con sus socios argentinos, brasileños y paraguayos.

E. Marco normativo general de protección a los derechos humanos

1. Autoridades encargadas de velar por el respeto de los derechos humanos

24. Los derechos humanos fundamentales han recibido resguardo constitucional en la parte dogmática de la Constitución vigente. El catálogo de derechos y garantías contempla los derechos civiles y políticos (arts. 7 a 39) y los derechos económicos, sociales y culturales (arts. 40 a 71). Por su parte, el artículo 72 del mismo texto reconoce que la enumeración no es constitutiva ni taxativa, ya que no puede excluirse de la protección del Estado los otros derechos que son inherentes a la persona humana o se derivan de la forma republicana de gobierno.

25. En función de la disposición citada y en atención al rango normativo de ley ordinaria que adquieren en derecho interno los tratados internacionales ratificados por la República, la categoría de derechos que recibe protección interna es susceptible de ser enriquecida con la incorporación de otros derechos humanos, acompañando con ello el desarrollo progresivo del derecho internacional. La protección interna surge de la concatenación de funciones y atribuciones compartidas entre el poder ejecutivo, el poder legislativo y el poder judicial.

26. Todos los poderes del Estado tienen la obligación de respetar la Constitución y la ley. Las violaciones a los derechos humanos que constituyan delito o faltas, serán juzgadas por los tribunales imparciales e independientes que integran el poder judicial. Si la violación o falta no ha sido tipificada como delito por la legislación nacional, es de aplicación el artículo 331 de la Constitución, que estipula:

"Los preceptos de la presente Constitución que reconocen derechos a los individuos así como los que atribuyen facultades e imponen deberes a las autoridades públicas, no dejarán de aplicarse por falta de la reglamentación respectiva, sino que ésta será suplida recurriendo a las leyes análogas, a los principios generales de derecho y a las doctrinas generalmente admitidas."

2. Recursos admisibles para el caso de violación de los derechos humanos

27. Los recursos existentes configuran un abanico de posibilidades dependientes de la naturaleza del derecho violado, la fuente de la violación y el sujeto activo de la misma.

a) Naturaleza del derecho violado

28. Las conculcaciones a derechos fundamentales como la vida, la integridad física, la libertad, configuran ilícitos penales que reciben la sanción establecida en la ley. El derecho interno uruguayo consagra el recurso de hábeas corpus como un mecanismo tuitivo de la libertad personal. El artículo 17 de la Constitución establece:

"En caso de prisión indebida, el interesado o cualquier persona podrá interponer ante el juez competente el recurso de hábeas corpus a fin de que la autoridad aprehensora explique y justifique de inmediato el motivo legal de la aprehensión, estándose a lo que decida el juez indicado."

29. Por su parte, existe también el recurso de amparo, que ha recibido consagración legal relativamente reciente. La Ley N° 16011, de 19 de diciembre de 1988, estableció que:

"... todo acto, omisión o hecho de las autoridades estatales o paraestatales, así como de particulares que en forma actual o inminente lesione, restrinja, altere o amenace con ilegalidad manifiesta cualquiera de los derechos y libertades reconocidos expresa o implícitamente en la Constitución, es pasible de interposición de amparo."

b) Fuente de violación

30. Las fuentes de la violación pueden ser de distinto tipo:

- a) ley;
- b) decreto;
- c) acto administrativo o decisión.

31. Si la fuente de la violación se encuentra en la ley, es admisible promover la declaratoria de inconstitucionalidad ante el supremo órgano jurisdiccional nacional, o sea, la Corte Suprema de Justicia. Toda persona que se considere lesionada en su interés directo, personal y legítimo tiene legitimación procesal activa para promover por la vía de la acción o del excepcionamiento la inconstitucionalidad legal. El fallo de la Corte se referirá al caso concreto, sin tener alcances generales, limitando sus efectos al procedimiento en que se haya pronunciado. El artículo 79 de la Constitución vigente estableció un mecanismo de democracia directa, que es el instituto del referéndum. El 25% del total de inscritos habilitados para votar podrá interponer, dentro del año de su promulgación, el recurso de referéndum contra las leyes y ejercer el derecho de iniciativa (formulación de leyes) ante el Poder Legislativo. El recurso de referéndum puede interponerse contra la totalidad de la ley o contra alguno de los artículos que la componen, y su recepción es de competencia privativa de la justicia electoral ante el órgano supremo, la Corte Electoral.

32. En el caso de que la violación tenga su fuente en un decreto del Poder Ejecutivo, es posible promover su revocación y anulación ante el Tribunal de lo Contencioso Administrativo. El artículo 303 de la Constitución dispone que los decretos de las juntas departamentales, que ofician de legislativo comunal, serán apelables ante el poder legislativo (Cámara de Representantes).

33. Los actos administrativos pueden ser impugnados por el recurso de revocación ante la misma autoridad que dictó el acto. En caso de tratarse de autoridades sometidas a jerarquía, el recurso de revocación debe interponerse en forma conjunta con el recurso jerárquico. Si no hay resolución favorable al lesionado, éste tiene derecho a continuar la vía administrativa con la acción de nulidad. La acción de nulidad se ejercita una vez agotada la vía administrativa y su resolución corresponde al Tribunal de lo Contencioso Administrativo, que ejerce control jurisdiccional sobre las decisiones administrativas. El Tribunal conocerá de las demandas por nulidad de actos administrativos contrarios a una regla de derecho dictados con desviación de poder.

c) Sujeto activo

34. Cuando la violación de un derecho humano es cometida por un agente del Estado, la responsabilidad penal resulta agravada y ello se traduce en la severidad de las penas con que la acción es castigada. Así, por ejemplo, el delito de lesiones regulado por el artículo 316 del Código Penal tiene una pena prevista de 3 a 12 meses de prisión. Sin embargo, si el delito se comete por un funcionario público encargado de la administración de una cárcel, de la custodia o del traslado de una persona arrestada o condenada, la pena se acrecienta en un tercio. Las inconductas de funcionarios públicos que no constituyen delito quedan sujetas, además, a la resultancia de la responsabilidad administrativa y funcional de dichos empleados.

d) Sistema de indemnización para las víctimas

35. La víctima de una violación de derechos humanos tiene expedita la vía civil o administrativa para reclamar el resarcimiento por los daños que se le han causado. Cuando el perjuicio ha sido causado por un funcionario del Estado, la víctima tendrá acción contra el propio Estado quien resulta civilmente responsable del daño. Todo ello sin perjuicio de las acciones de repetición que tenga el Estado contra el agente público que ha causado el daño, actuando con dolo o culpa grave (artículo 25 de la Constitución de la República).

II. DISPOSICIONES GENERALES DEL PACTO

Artículo 1

36. De acuerdo con la Constitución vigente, la República Oriental del Uruguay es la asociación política de todos los habitantes comprendidos dentro de su territorio, sin distinciones entre nacionales y extranjeros. La soberanía en toda su plenitud radica en la nación, a la que compete el derecho exclusivo de establecer leyes. El artículo 2 de la Constitución Política declara que la República es y será siempre libre e independiente de todo poder extranjero. La protección de la riqueza nacional tiene amparo constitucional por el artículo 34, que dispone:

"Toda la riqueza artística o histórica del país, sea cual fuere su dueño, constituye el tesoro cultural de la Nación, y estará bajo la salvaguardia del Estado y la ley establecerá lo que estime oportuno para su defensa."

37. El artículo 50 dispone bajo la orientación del Estado la política de comercio exterior, protegiendo las actividades productivas cuyo destino sea la exportación o el reemplazo de bienes de importación. A texto expreso, la norma constitucional regula que:

"Toda organización comercial o industrial trustificada estará bajo el Contralor del Estado." (Inciso final del artículo 50.)

Artículo 2

38. La propia conformación de nuestra nacionalidad, resultado de un crisol de oleadas sucesivas de extranjeros, preferentemente europeos, que llegaron al país a fines del siglo XIX y principios del XX y que afincados en territorio uruguayo lo escogieron como lugar de residencia definitiva, hacen que el Uruguay y sus ciudadanos tengan una actitud de respeto y consideración hacia el extranjero. Constitucional y legalmente, los extranjeros gozan en el Uruguay de los mismos derechos civiles, económicos, sociales y culturales que el resto de la población, sin distinciones de ningún tipo.

39. De acuerdo con cifras de 1985 4/, 100.003 personas residentes en el país eran extranjeros. Del caudal total, un porcentaje equivalente al 70% corresponde a extranjeros que llegaron y se establecieron en el país en fechas anteriores a 1960. En el período 1980-1985, sólo 10.000 extranjeros se establecieron en el país con ánimo de residir en forma permanente. De las cifras globales, vale la pena señalar que 62.145 personas del total de extranjeros son de origen europeo, 38.057 son latinoamericanos y 1.999 del Medio Oriente.

40. A vía de ejemplo, se señala que en el ámbito educativo, de acuerdo con el último censo universitario 5/ realizado en 1988, el 2,2% de los estudiantes eran extranjeros. Dentro de este porcentaje el 68,6% proceden de América Latina, integrándose el 25% con los países limítrofes, el 31% de chilenos y el 12,6% con otros países del hemisferio americano, un 31,4% corresponde al resto del mundo, un 23% de los cuales son europeos.

Normas en materia de discriminación entre uruguayos y extranjeros

41. El derecho a la igualdad de trato tiene consagración constitucional según lo dispuesto en el artículo 8 del texto constitucional vigente en el Uruguay. El artículo impide la discriminación entre uruguayos y extranjeros. Dispone el artículo:

"Todas las personas son iguales ante la ley, no reconociéndose otra distinción entre ellas sino la de los talentos o las virtudes."

42. Por su parte, el Código Civil proclama en sus artículos 3 y 22:

"Las leyes obligan indistintamente a todos los que habitan en el territorio de la República"; "La ley oriental no reconoce diferencia entre orientales y extranjeros, en cuanto a la adquisición y goce de los derechos civiles que regla este Código."

43. En el caso de que se vulnere la norma constitucional, estableciendo distinciones discriminatorias, el lesionado tiene derecho a poner en funcionamiento los recursos pertinentes, de cuya naturaleza y extensión damos cuenta en la presentación de este informe.

La realización de los derechos económicos, sociales y culturales

44. Hacia 1990, con un proceso democrático en consolidación, se dio un marco uniforme a las políticas sociales como una estrategia para el combate a la pobreza. La reestructuración de las políticas de Estado en esta materia debían no sólo servir de respuesta de coyuntura sino que preferentemente debían orientarse a establecer condiciones institucionales para un desarrollo autosostenido.

45. La creación del Programa de Inversión Social, dentro de la Oficina de Planificación General de la Presidencia de la República ubicó el problema en la lista de prioridades del Uruguay. Las estrategias llevadas adelante comprendían tres tipos de acciones. En primer término, las de corto plazo de naturaleza asistencial, que permitieron la transferencia acelerada de bienes y servicios asociados a la supervivencia de los sectores de pobreza crítica y a la reducción de situaciones de indigencia máxima. En esta línea de acción se incluye el Programa de Complementación Alimentaria destinado a menores y ancianos. En segundo término, las acciones de corto plazo dirigidas a los "nuevos pobres" para compensar los efectos graves no deseados de las políticas de ajuste económico. La reorientación económica a través de la fijación de salarios mínimos por sector y el estímulo de la capacitación profesional de los obreros son otras medidas que persiguen igual propósito. En tercer lugar, se ubican las acciones de mediano y largo plazo, articuladas dentro de un proceso global de reforma económica y social, dirigidas al crecimiento del empleo y de los ingresos del conjunto social, una redistribución de ingresos de naturaleza impositiva y una atención presupuestal a los sectores de alimentación, vivienda, salud y educación.

46. Muchas de estas acciones no hubieran podido ejecutarse sin la asistencia financiera internacional del Banco Interamericano de Desarrollo, el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo y el UNICEF.

III. DERECHOS ESPECIFICOS

Artículo 6

Convenios internacionales

47. La República Oriental del Uruguay es Parte de los siguientes instrumentos internacionales: Convención Internacional sobre Eliminación de todas las Formas de Discriminación Racial; Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer; Convenios Nos. 122 y 111 de la Organización Internacional del Trabajo. Las memorias presentadas por el Uruguay conforme al artículo 22 de la OIT son remitidas en los anexos 6/ de este informe.

Niveles de empleo, desempleo, subempleo

48. En el anexo 7/ se proporciona información estadística sobre empleo, desempleo y subempleo correspondiente a los años 1991 a 1994.

Políticas contra el desempleo

49. El Estado ha intentado reducir los índices de desempleo a través de un conjunto de medidas. Entre ellas, cabe citar la creación por Ley N° 16320, de 17 de noviembre de 1992, de la Dirección Nacional de Empleo y la Junta Nacional de Empleo, que funcionan bajo la órbita del Ministerio de Trabajo y Seguridad Social. A la Dirección Nacional de Empleo le compete:

- a) el diseño de políticas de empleo;
- b) asesorar al poder ejecutivo en la programación y ejecución de planes migratorios del sector laboral;
- c) programar, ejecutar o coordinar planes de colocación para grupos especiales de trabajadores;
- d) ejercer la supervisión de las empresas privadas de colocación;
- e) proponer y ejecutar programas de orientación laboral y profesional pudiendo para ello celebrar convenios con organismos públicos y entidades privadas nacionales, extranjeras e internacionales;
- f) desarrollar programas de información acerca de la mano de obra y su evolución;
- g) llevar una nómina del personal recapacitado o beneficiario del sistema de reconversión laboral;
- h) desarrollar programas de orientación y asistencia técnica a trabajadores que deseen convertirse en pequeños empresarios;
- i) implementar, ejecutar y coordinar estudios y proyectos referentes a planes nacionales, regionales, departamentales y locales de desarrollo social y económico en lo relativo a la utilización de recursos humanos; y
- j) actualizar la Clasificación nacional de ocupaciones y coordinar con otros organismos la certificación ocupacional.

50. Por otra parte, a la Junta Nacional de Empleo le compete:

- a) asesorar a la Dirección Nacional de Empleo en los cometidos que le fija la ley;

- b) diseñar programas de capacitación de la mano de obra, ya sea directamente o por acuerdo con entidades públicas o privadas, nacionales o extranjeras;
- c) estudiar y medir el impacto de la incorporación de nuevas tecnologías y de las políticas de integración en el mercado laboral, proponiendo las medidas correspondientes;
- d) asesorar a requerimiento de otros organismos públicos o entidades privadas en materias de su competencia;
- e) colaborar y coordinar con la Dirección Nacional de Empleo en la elaboración de políticas de desarrollo local, en lo referente a los recursos humanos, coordinando su ejecución con los gobiernos municipales y entidades no gubernamentales;
- f) colaborar en el desarrollo de programas de información acerca de la mano de obra y su evolución;
- g) colaborar y coordinar con la Dirección Nacional de Empleo en la elaboración de programas de orientación laboral y profesional;
- h) administrar el Fondo de Reversión Laboral;
- i) estudiar las necesidades de los trabajadores amparados en el seguro de desempleo, definiendo la capacitación del trabajador de acuerdo a sus aptitudes personales y a la demanda del mercado ocupacional. A tales efectos afectará, por resolución fundada y unánime, los recursos que administra, pudiendo destinar hasta un 5% de los mismos para pago de estudios e investigaciones.

51. La Dirección Nacional de Empleo tiene integración tripartita. Uno de sus miembros es el Director Nacional de Empleo que la preside, otro miembro es designado por el poder ejecutivo a propuesta de la organización sindical más representativa y un tercero que es designado por el poder ejecutivo a propuesta del sector patronal (industria, comercio y agro). Este marco se completa con la creación del Fondo de Reversión Laboral. El Fondo tiene por propósito financiar las siguientes prestaciones:

- a) Actividades de formación para la capacitación profesional prestadas a través de otros organismos estatales o entidades privadas. La ejecución de dichos programas se realizará mediante un contrato a formalizarse entre la Dirección Nacional de Empleo y las entidades seleccionadas por la Junta para impartir efectivamente los cursos.
- b) Un beneficio extraordinario para el trabajador que se capacite, consistente en una prestación adicional a la establecida en el seguro de desempleo. El beneficio, cuyo porcentaje se establece sobre el monto mensual del subsidio por desempleo, se seguirá percibiendo una vez vencido el seguro, en aquellos casos en que la

duración de la capacitación lo requiera. Dichos porcentajes los fija la Dirección Nacional de Empleo, teniendo en cuenta la cantidad de trabajadores a capacitar, las disponibilidades del Fondo y las demás circunstancias.

52. El Fondo se integra con el aporte del 0,25% del salario de los trabajadores y empresarios del sector privado, lo recaudado por la prestación de servicios contratados por terceros, lo recibido por herencia o donaciones, lo obtenido por contratos de préstamos con organizaciones nacionales e internacionales, lo recaudado por concepto de multas o infracciones a la presente ley. El Fondo es una alternativa coadyuvante para la orientación y capacitación laboral del empleado desocupado no calificado, a efectos de obtener una rápida reinserción en el mercado laboral.

53. Según lo establece la ley en su artículo 332, el Fondo atenderá preferentemente a los trabajadores desocupados como consecuencia de la incorporación de nuevas tecnologías u otros procesos de reconversión. El Programa de Reconversión Laboral es relativamente nuevo, ya que su implementación para Montevideo comenzó el 1° de diciembre de 1993. Del total de trabajadores amparados en el seguro por desempleo (18.000 en total), 2.000 han egresado del Programa de Reconversión 8/.

54. El trabajador beneficiario del Fondo tiene que cumplir ciertas obligaciones que preceptivamente le impone la ley. En primer lugar, debe acudir a las entrevistas de orientación laboral que se dispongan, bajo apercibimiento de ser eliminado de la nómina de beneficiarios. En segundo lugar, debe concurrir a las actividades de formación profesional que se determinen.

55. Con la nómina completa de trabajadores que aspiren a ingresar o hayan ingresado al sistema de reconversión, se llevará un registro. Este registro es consultado por las empresas para cubrir las vacantes que se produzcan. Los empleados que tomen personal de dicha nómina estarán exonerados, durante los primeros 90 días de la relación laboral, de abonar los aportes patronales correspondientes y deberán verter el equivalente al 50% del monto exonerado al Fondo de Reconversión Laboral. Durante un lapso de seis meses, la empresa no podrá despedir al trabajador contratado en estas condiciones, excepto por causal de mala conducta.

Inspección General del Trabajo

56. En el informe inicial, Uruguay dio cuenta de las regulaciones contenidas en el derecho interno para hacer efectivas las obligaciones emanadas de los Convenios Nos. 81 y 129 de la OIT. En 1991, por Ley N° 15851 se creó la Inspección General del Trabajo en el sector público. A través del procedimiento inspectivo de oficio o promovido por denuncia de parte, se constatan las violaciones que pueden producirse en los derechos y garantías de que debe gozar el trabajador.

Condiciones de empleo

57. En relación con las condiciones de empleo que aun siendo consentidas por el trabajador constituyen una violación a sus derechos y libertades económicas, resulta oportuno señalar a la consideración del Comité la sentencia N° 12676 9/ emitida por la señora Jueza de Primera Instancia del Departamento de Maldonado contra una empresa transnacional de bebidas gaseosas. En el caso a través de un subterfugio legal se encubría una relación laboral completa, haciendo aparecer al trabajador dependiente como una empresa autónoma prestadora de servicios. Tal como está expuesto en los considerandos del fallo referido, el negocio en fraude a la ley permite a una empresa poderosa abusar de la relación laboral, personal y subordinada, eludiendo el régimen jurídico imperativo, evadiendo con ello las cargas económicas y sociales que este régimen le impone.

58. El principio de "supremacía de la realidad" sobre las formas, aplicado por la jurisprudencia uruguaya en materia laboral, permite al juez someter la relación laboral a la transparencia, tutelando de tal suerte los derechos de los trabajadores.

Artículo 7

59. El Uruguay es parte de los Convenios Nos. 131, 100, 14, 106, 132, 81, 129 y 155 de la OIT. Las memorias presentadas por el Uruguay conforme al artículo 22 de la OIT son remitidas en los anexos 10/ de este informe.

Principales métodos para la fijación de salarios

60. La principal fuente de fijación de salarios en el Uruguay es el convenio colectivo. El convenio colectivo es un acuerdo escrito concluido entre organizaciones representativas del sector empresarial y laboral, cuyo contenido es regular las condiciones del trabajo. De un estudio realizado sobre los convenios colectivos celebrados en los años 1986-1988, en el 25,80% de ellos se trata sólo el tema salarial. En los restantes (74,20%) se trata, además, el régimen de salario vacacional, horas extras, trabajo nocturno, condiciones de seguridad 11/, cláusulas de paz.

61. En la negociación colectiva, el poder ejecutivo, a través de sus delegados, cumple un papel de facilitador para el acercamiento de las posiciones de las partes, homologando los acuerdos que se alcanzan.

62. Coexiste con este método la fijación administrativa de salarios de ciertos sectores de empleados públicos, empleados domésticos y trabajadores rurales.

Salarios mínimos

63. A partir de 1978 el Gobierno de facto creó un organismo denominado DINACOPRIN, encargado de centralizar y ejecutar la política salarial general. En 1983 las competencias del poder ejecutivo se contraen y sólo se mantiene la intervención del Estado en materia de fijación de salario mínimo nacional.

Con el advenimiento democrático en 1985, el poder ejecutivo procedió a la reinstalación del sistema de negociación bipartito por rama de actividad y convalidó, manteniendo en vigencia el régimen administrativo de fijación del salario mínimo nacional. Sin embargo, el salario mínimo nacional constituye una base formal, ya que en el momento actual todos los obreros y empleados del país superan en su remuneración los niveles de salario mínimo nacional.

64. Los decretos de fijación de salarios tienen fuerza y valor de norma general imperativa (ley) y su control queda sujeto a la Inspección General del Trabajo, dependiente del Ministerio de Trabajo y Seguridad Social.

65. La variación del salario mínimo es cuatrimestral y el porcentaje de incremento se calcula en base a la inflación pasada y la prevista, de modo que se mantenga el poder adquisitivo real del salario.

66. Como ya lo hemos expresado anteriormente, la mayoría de los asalariados del país regulan su salario a través de la negociación colectiva y por la modalidad de acuerdos con vigor por períodos más o menos largos (uno a cinco años). La percepción del salario mínimo queda reducida a un casi nulo sector de trabajadores y su fijación es administrativa.

67. En los anexos 12/ se proporciona la información estadística sobre los índices de evolución de salarios.

68. La Inspección del Trabajo tiene cometidos específicos para el contralor de los niveles mínimos salariales.

Igual trabajo igual remuneración

69. En nuestro derecho positivo, el principio de equiparación salarial "a igual tarea igual retribución" tiene rango constitucional, al amparo de lo dispuesto en el artículo 53 de la Constitución nacional.

70. En la sentencia N° 12365 emitida por el Tribunal de Apelaciones del Trabajo de 2° Turno, la Sala interpretó el alcance protector de este principio a la luz de las disposiciones nacionales de índole constitucional (artículo 8 de la Constitución) e internacional (Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos, Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, ratificados por Ley N° 13752 de 1970).

71. De acuerdo con los fundamentos del fallo, que se remite en los anexos 13/ de este informe, "La noción de salario justo está integrada por el concepto de un salario equitativo e igual por trabajo de igual valor, sin distinción de especie alguna". En el caso, la conducta discriminatoria del patrón es penalizada por la justicia laboral, generando un resarcimiento del 15% adicional a lo adeudado por diferencias salariales, como indemnización de los daños y perjuicios causados al trabajador discriminado.

72. Sin perjuicio de las normas vigentes, es dable reconocer que subsisten factores discriminatorios en el trato salarial de hombres y mujeres.

73. De acuerdo con una encuesta reciente 14/, realizada por el Instituto Nacional de Estadísticas, el ingreso por hora trabajada de las mujeres representa el 75% del de los hombres. La mayor desigualdad se manifiesta entre los profesionales y gerentes así como entre los comerciantes, donde las mujeres perciben por hora trabajada poco más de la mitad del ingreso recibido por los hombres en iguales condiciones.

74. El crecimiento de la participación femenina constituye la característica más relevante de la evolución de la fuerza de trabajo en los últimos tiempos. En el presente, un 45,4% de las mujeres de 14 o más años de edad se encuentran incorporadas a la fuerza laboral, representando el 42,4% de la población económicamente activa uruguaya. Más del 70% de las mujeres trabajan en el sector comercio y servicios pero, sin embargo, sólo uno de cada cuatro gerentes es mujer. El subempleo afecta en mayor proporción a las mujeres que a los hombres. Mientras el 55,4% del total de desocupados del país son mujeres.

Distribución del ingreso de empleados del sector público y privado

75. En consonancia con los cuadros estadísticos que se remiten en los anexos 15/, para 1993 el porcentaje de funcionarios públicos era de un 18,2%, mientras los empleados privados representaban el 53,9% de la población económicamente activa. Asimismo puede observarse en los anexos 16/ la evolución del índice medio de salarios, por año, según sector de actividad, en el período 1989-1993.

76. El aparato burocrático del Estado uruguayo está sobredimensionado y ello, endémicamente, ha generado déficit en los rubros de gastos por retribuciones personales del presupuesto general del Estado. Como solución a ello, desde hace un quinquenio se han comenzado a instrumentar acciones que tienden a dar paulatina solución a este problema. En primer lugar, durante 1993, se suprimieron varios cargos públicos que eran considerados de particular confianza política. Asimismo, la racionalización dispuesta en todos los escalafones de la Administración Central determinó la supresión de cargos de menor jerarquía que se hallaban vacantes. Finalmente, se estimuló la renuncia del funcionario público y su reinserción en la actividad privada productiva. Para ello se otorgaron compensaciones en dinero y se le mantuvo la reserva de cargos por el período de un año. Con todas estas medidas, el Estado procura combatir la excesiva burocratización, descongestionando la población ocupada del área pública hacia las facetas más productivas de la actividad nacional. De acuerdo con estadísticas oficiales publicadas en la prensa 17/, la Oficina Nacional del Servicio Civil informó que, durante los cuatro primeros meses de 1995, el número de empleados estatales disminuyó en 1.536 plazas, con un promedio mensual de 384 empleados por mes.

Seguridad laboral

77. Tal como consta en el informe inicial, el Uruguay posee una vasta legislación de protección a los derechos del trabajador en esta materia. En lo referente a ello, nos remitimos a lo expuesto en el documento E/1990/5/Add.7, páginas 31 a 33. En el país, a la Inspección General del

Trabajo le corresponde "la protección integral de los trabajadores en el empleo y en general de las condiciones de higiene, seguridad y medio ambiente en que se desarrolla toda forma de trabajo".

78. Por decreto 680/77 de 1977 se reglamentaron las atribuciones y competencias de este órgano del Estado, otorgándole amplias facultades para el control, asesoramiento e investigación de la materia de seguridad en el trabajo.

Inspección General del Trabajo

79. La reglamentación se aplica universalmente a todos los trabajadores y la ley faculta al Inspector General del Trabajo a examinar las condiciones de trabajo en cualquier lugar en que presuntamente se hallan ocupados trabajadores. De acuerdo con esta potestad, es posible el control de los establecimientos no regulares o ilícitos o aquellos que emplean trabajadores clandestinos.

80. En los anexos 18/ se puede observar la cantidad y porcentaje de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales registradas por el Banco de Seguros en el bienio 1992-1993.

81. Como un reciente progreso se puede señalar la aprobación de la Ley N° 16713 de 3 de septiembre de 1995 que completó el régimen de protección ya vigente, al crear el subsidio transitorio por incapacidad parcial. Este subsidio a cargo del Estado se genera aun cuando los obreros se hallen en el seguro por desempleo. Esta prestación se servirá de acuerdo al grado de capacidad remanente y a la edad del afiliado por un plazo máximo de tres años. Si dentro del plazo la incapacidad deviene absoluta y permanente para todo trabajo, se configurará la causal de jubilación por incapacidad total 19/.

Oportunidad para el ascenso

82. De acuerdo con la información estadística disponible, queda en evidencia que las mujeres están subrepresentadas en las organizaciones de poder. Desde 1971, el electorado femenino del país es superior al masculino, pero sólo hay 7 diputados mujeres del total de 99 y 2 senadores del total de 30 cargos. En el poder ejecutivo sólo hay una mujer de un gabinete de 11 Ministros. En 1994 existían 17 Embajadores, todos hombres. De los 24 cargos de Ministro del Servicio Exterior, sólo 4 son ocupados por mujeres. En el poder judicial no hay mujeres en la Suprema Corte de Justicia y sólo el 16% de los Ministros de Tribunales de Apelaciones son mujeres. En el Secretariado Ejecutivo de la Central Unica de Trabajadores hay 3 mujeres de los 17 cargos ocupados.

Horas extras

83. En el marco de la remuneración por horas extras de trabajo, el Decreto N° 504/86 corrigió una desigualdad de trato que afectaba a los empleados de enfermería. A tal efecto se remite la sentencia N° 12537 del

Tribunal de Apelaciones del Trabajo de Primer Turno 20/, que hace lugar a la remuneración por horas extras de los empleados de enfermería.

Condiciones de trabajo justas y favorables

84. En oportunidad de la presentación del informe final, el Comité señaló su preocupación por el bajo poder adquisitivo del salario docente. En este sentido, durante 1992 la Administración Nacional de Educación Pública, el poder ejecutivo y la Coordinadora de Sindicatos de la Enseñanza conformaron una comisión tripartita para la discusión del tema salarial. En dicho ámbito se acordaron incrementos de sueldos para los funcionarios docentes y no docentes a contemplarse legislativamente en la instancia de la rendición de cuentas de los gastos del Estado.

85. Además de ello, se acordó realizar un estudio conjunto de normas sobre reestructura escalafonaria y presupuestal. Este mecanismo ha permitido observar un significativo repunte del salario docente, cuyas gráficas de evolución se acompañan en los anexos 21/.

Asistencia internacional

86. El Uruguay recibe asistencia técnica internacional en esta materia a través de Cinterfor, en su carácter de oficina especializada.

Artículo 8

87. El Uruguay es Parte del Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos y de los Convenios Nos. 87, 98 y 151 de la OIT. Se remiten en los anexos 22/ los informes elaborados por el Ministerio de Trabajo y Seguridad Social sobre dichos acuerdos internacionales del trabajo.

Libertad de sindicalización

88. La sindicalización es libre en el país a partir del restablecimiento democrático en 1985. No existen limitaciones de ningún tipo para la afiliación a sindicatos o federaciones.

89. La Constitución Nacional garantiza el derecho de fundar sindicatos y de afiliarse a ellos. En el caso de que los patronos adopten medidas de persecución sindical, el perjudicado por sí o el sindicato en su representación pueden ejercer las acciones legales e interponer los recursos constitucionales existentes en el ordenamiento jurídico interno por violación de un derecho constitucionalmente protegido.

90. El Estado uruguayo considera que la negociación tripartita con representación sindical y patronal es una garantía imprescindible del régimen de derecho.

91. Con relación a este punto, se mantienen los niveles de sindicalización en un porcentaje cercano al 35% del conjunto de asalariados públicos y privados

que integran la población activa del país. Dicho porcentaje representa a unas 250.000 personas.

92. El movimiento sindical uruguayo se nuclea en base a una Central Unica de Trabajadores (PIT-CNT), en cuya Mesa Representativa confluyen los representantes de los distintos sindicatos por sector de acuerdo con el organigrama que consta en el documento E/1990/5/Add.7. Se acompaña la nómina de sindicatos registrados en el Ministerio de Trabajo y Seguridad Social en el período 1992-1995 en los anexos 23/ de este informe.

Huelga

93. De acuerdo con el artículo 57 de la Constitución nacional, la huelga es un derecho gremial. En el informe inicial, el Uruguay anunció la discusión en el ámbito legislativo de un proyecto de ley destinado a regular el ejercicio del derecho de huelga. Este proyecto no logró el número de votos suficientes para su aprobación y, por ende, resultó rechazado por el pleno legislativo. Las razones de este resultado obedecen a la existencia de dos corrientes de opinión históricamente encontradas en la sociedad uruguaya. Un sector de opinión considera que la regulación de la huelga es imprescindible para proteger el ejercicio del derecho y que, para ello, es necesario establecer pautas y límites concretos. Otro sector, mayoritario a la postre, considera que la autorregulación sindical es el mecanismo que ha primado tradicionalmente en el país y que en la práctica ha demostrado ser satisfactorio. El movimiento sindical uruguayo participa de este criterio, ya que estima poseer la madurez y responsabilidad necesaria para practicar el derecho sin que él mismo represente un ejercicio abusivo de naturaleza lesiva a los intereses comunitarios.

94. En la práctica, la negociación colectiva del trabajo y la concreción de acuerdos a mediano plazo ha reducido en forma vertiginosa la conflictividad laboral. Durante los primeros meses del año 1995 sólo se ha llevado adelante un día de paro general de actividades, decretado por la Central Unica de Trabajadores que nuclea, como quedó dicho, a funcionarios públicos y empleados privados.

Restricciones al derecho de huelga

95. Como venimos de exponer, el derecho de huelga no está regulado por ley. Las restricciones que se han impuesto por parte del Estado se basan en consideraciones de interés general que la interrupción de los servicios puede afectar. Así, por ejemplo, en el caso de hospitales y servicios de salud se exige que la huelga no afecte la atención de emergencias o casos graves que puedan provocar resultados irreversibles. Normalmente, el propio movimiento sindical se autorregula y autoriza la prestación de funciones en régimen de guardia gremial al personal que debe de cumplir tareas consideradas esenciales para la comunidad (transporte público, salud, puertos, etc.).

96. El derecho de huelga alcanza a todos los trabajadores del país y la Constitución no establece prohibición o limitación de ningún tipo con relación a categorías especiales de trabajadores.

Ciertas categorías de empleados y el derecho de huelga

97. Los funcionarios de la Administración Pública están gremializados por sector y la mayoría de estos sindicatos están afiliados a COFE (Confederación de Funcionarios del Estado), integrante de la Mesa Directiva de la Central Unica de Trabajadores (PIT-CNT).

98. Con relación al sector militar existen agremiaciones de carácter social, no reivindicativas. No se conocen casos de "huelga" en el ámbito militar.

99. Con respecto a la policía existen antecedentes de ejercicio de este derecho gremial por parte de funcionarios operativos.

100. Durante 1992 existió un punto crítico de conflictividad del sector ejecutivo 24/ por demandas de orden salarial. Este conflicto, con interrupción de tareas, fue resuelto pocos días después, en base a la negociación con las autoridades del poder ejecutivo y se obtuvieron incrementos salariales para el grupo policial.

Antecedentes jurisprudenciales sobre el derecho de huelga

101. Con relación a la aplicabilidad del Convenio N° 98, resulta ilustrativa la práctica judicial de los tribunales nacionales respecto de este derecho. En la sentencia N° 12702 del Tribunal de Apelaciones del Trabajo de Segundo Turno que se acompaña en los anexos de este informe 25/, la autoridad judicial realiza un amplio examen del fuero sindical, su extensión y tutela.

102. En la circunstancia concreta a que se refiere el fallo judicial, varios empleados fueron sancionados a posteriori de la finalización de una huelga. La sala es concluyente al afirmar que "las sanciones impuestas a los trabajadores con motivo de hechos ocurridos durante la huelga configuran una práctica antisindical". Finalmente, el tribunal levanta las sanciones disciplinarias impuestas por el empleador, disponiendo la restitución de salarios descontados más un 10% adicional por concepto de daños y perjuicios.

Artículo 9

103. El Uruguay es Parte en los Convenios Nos. 121, 128 y 130 y en los anexos 26/ se remiten los informes producidos oportunamente por el Ministerio de Trabajo y Seguridad Social.

Prestaciones de seguridad social en el Uruguay

104. Las contingencias sociales cubiertas por el sistema de seguridad social en el país son:

- enfermedad común;
- prestaciones familiares;
- accidentes de trabajo y enfermedades profesionales;

- régimen pensionario y jubilatorio;
- desempleo.

Características de las prestaciones

105. En el Uruguay funciona desde 1975 un servicio descentralizado dependiente del poder ejecutivo denominado Dirección de los Seguros Sociales por Enfermedad, encargado del otorgamiento de las prestaciones que cubren la pérdida de la integridad psicosomática del trabajador. Son beneficiarios de este seguro todos los empleados sujetos a subordinación, sean de carácter permanente o eventuales, los socios de entidades cooperativas, anónimas, titulares de empresas unipersonales y los empleados bajo régimen de seguro por desempleo. A estos beneficiarios se agregan los jubilados, prejubilados y familiares directos del trabajador que en tal caso poseen un seguro facultativo con régimen de franquicias para afiliación a entidades de asistencia médica.

106. El seguro de enfermedad comprende:

- a) asistencia médica integral a través de instituciones asistenciales privadas u oficiales; y
- b) prestaciones monetarias a través de subsidios (común para imposibilitados, complementario para accidentes de trabajo en caso de enfermedades a consecuencia del embarazo o parto, expensas funerarias).

Prestaciones familiares

107. De acuerdo con el principio general y obligatorio:

"Se servirá asignación familiar a todo empleado de la actividad privada o funcionario público que preste servicios remunerados a terceros y tenga hijos o menores a cargo. El beneficiario de esta prestación es el hijo o menor hasta la edad de 14 años. La edad límite se podrá extender a los 16 años cuando el beneficiario no ha podido completar el ciclo de enseñanza secundaria por impedimentos justificados o cuando es hijo de un empleado fallecido, absolutamente incapacitado para el trabajo o que sufra privación de libertad. El beneficio se extenderá hasta los 18 años cuando curse estudios de nivel superior. La prestación será de por vida en caso de que el beneficiario padezca incapacidad psíquica o física que le impida la incorporación a todo tipo de tarea remunerada."

108. Los beneficios que se sirven pueden ser de dos tipos: prestaciones de dinero o prestaciones en especie. Las prestaciones en dinero comprenden, además de la asignación familiar, el subsidio por maternidad y el salario familiar. Las prestaciones en especie incluyen atención del servicio maternoinfantil, becas de estudio y colonias de vacaciones o descanso.

Accidentes de trabajo y enfermedades profesionales

109. Todos los patronos son civilmente responsables de los accidentes de trabajo. El beneficio cubre los gastos asistenciales, quirúrgicos, farmacéuticos, tratamiento y transporte del lesionado. De acuerdo con la incapacidad temporal o permanente superviniente se fijan los montos de indemnización a servir. En caso de incumplimiento, la obligatoriedad del seguro impone fuertes sanciones dinerarias al patrono incumplidor.

Régimen jubilatorio y pensionario

110. Recientemente, el Uruguay reformó el sistema de seguridad social introduciendo un régimen mixto de aplicación gradual que combina el sistema de solidaridad intergeneracional con el ahorro individual a los efectos jubilatorios. La jubilación puede ser de tres tipos:

- a) jubilación común (60 años de edad y 35 años de servicio);
- b) jubilación por incapacidad total;
- c) jubilación por edad avanzada cuya causal se configura al cumplir 70 años edad y 15 años de servicios reconocidos.

111. El sueldo básico jubilatorio es el promedio mensual de las asignaciones actualizadas en los últimos diez años de servicio. La actualización se hace teniendo en cuenta el índice medio de salarios.

112. Por su parte, son beneficiarios del derecho a pensión las siguientes personas:

- a) las personas viudas;
- b) los hijos solteros menores de 21 años y los hijos solteros mayores de 21 años absolutamente incapacitados para todo trabajo;
- c) los padres incapacitados para todo trabajo;
- d) las personas divorciadas.

Incapacidad parcial

113. Por disposición de la Ley N° 16713, de 3 de septiembre de 1995, cuyo texto se remite en los anexos 27/ se ha incorporado al ordenamiento jurídico nacional un subsidio transitorio por incapacidad parcial. La causal se configura en caso de incapacidad absoluta para el empleo o profesión habitual sobrevenida en actividad o en período de actividad compensada siempre que se acrediten dos años de servicios como mínimo.

Desocupación y seguro de paro

114. El sistema nacional de seguro de paro comprende a los empleados de la actividad privada que están en situación de desempleo forzoso, es decir que tienen capacidad de trabajar y voluntad de conseguir un empleo pero no logran conseguirlo. Las causales para ser beneficiario del seguro son de tres tipos:

- a) despido;
- b) suspensión total de la relación de trabajo;
- c) reducción parcial de las tareas habituales.

115. Para generar el derecho es necesario un tiempo mínimo de vinculación laboral de 12 meses antes del comienzo del desempleo, y que se haya trabajado efectivamente 6 meses si se trata de un mensual, 150 jornales si se trata de un jornalero, o se haya percibido 6 salarios mínimos si se trata de empleados con remuneración variable.

116. El subsidio cesa por cuatro causas:

- a) agotamiento del plazo de seis meses por el cual se concede;
- b) reintegro del trabajador a una actividad remunerada;
- c) rechazo sin causa legítima de un empleo conveniente;
- d) cuando se inicie el trámite jubilatorio.

117. El monto del seguro en caso de desocupación total es el equivalente al 50% del promedio mensual de remuneraciones percibidas en los seis meses anteriores a configurarse el desempleo forzoso. Las personas que se hallan en esta situación son objeto prioritario de atención a través de la Junta Nacional de Empleo y sus programas de reconversión laboral de que diéramos cuenta al analizar el artículo 6 de este informe.

Gastos públicos en seguridad social

118. En los últimos seis años, los egresos del Banco de Previsión Social crecieron 4,56 puntos del producto interno bruto. Durante 1994, el total de gastos por prestaciones de los respectivos programas representaron el 9,13% del PIB. En los anexos 28/ se remiten cuadros estadísticos sobre estas cifras.

Sistema previsional privado

119. Coexisten con el sistema previsional público los regímenes privados gestionados por personas públicas no estatales de seguridad social. En tal carácter existe la Caja de Jubilaciones Bancarias, la Caja Notarial de Jubilaciones y Pensiones, la Caja de Profesionales Universitarios y cajas de

auxilio por sector. El personal integrante de las fuerzas armadas y de la policía tienen sistemas especiales de cobertura, y la gestión está confiada a órganos centralizados dependientes del Ministerio de Defensa Nacional (Servicio de Retiros y Pensiones Militares) y del Ministerio del Interior (Servicio de Retiros y Pensiones Policiales).

120. El poder ejecutivo, en cumplimiento del artículo 1 de la Ley N° 16713, de 3 de septiembre de 1995, deberá proyectar antes del 1° de enero de 1997 un proyecto de ley para ser presentado al Parlamento que compatibilice las normas del sistema previsional general con las que regulan estas cajas privadas.

Universalidad o parcialidad del sistema de seguridad social

121. El sistema previsional uruguayo es universal. Instaurado desde los albores del siglo, fue construyendo una importante red de protección social, cuya cobertura alcanzó a prácticamente toda la población. El sistema de seguridad social, y muy especialmente dentro del mismo los riesgos de invalidez, vejez y sobrevivencia (jubilaciones y pensiones), fueron los que recibieron la mayor atención, manifestada en la temprana cobertura y el mayor desenvolvimiento.

La crisis del sistema de seguridad social en el Uruguay y las reformas impulsadas por el Gobierno en 1995

122. Las autoridades del poder ejecutivo, electas en elecciones libres y democráticas realizadas a finales de 1994, convocaron antes de su asunción formal de cargos a un amplio diálogo de partidos políticos y sectores sociales con el propósito de buscar alternativas al sistema de seguridad social, en situación crítica desde el punto de vista financiero. El 24 de febrero de 1995, los representantes de los dos partidos mayoritarios y de un sector de centro izquierda concluyeron un documento base sobre los aspectos que ineludiblemente debían contemplarse en la reforma de la seguridad social. El documento destacaba la gravedad del problema en estos términos: "Hace 40 años en el Uruguay existía un pasivo por cada cuatro activos. Hoy la relación es de uno a uno, lo que indudablemente genera la pérdida de viabilidad financiera del actual sistema de reparto. Por ello, el régimen se modifica para el futuro, de modo que los jóvenes menores de 40 años pasen del sistema actual, sólo basado en la solidaridad intergeneracional, a un sistema mixto donde continúa vigente este principio pero se combina con el régimen de cuentas personales. Los derechos de los jubilados actuales se resguardan íntegramente pero con la certeza de que un sistema más sólido financieramente aleja el fantasma de la quiebra del Banco de Previsión Social".

123. Concomitantemente con un cambio de concepción de la seguridad social como tal, se instrumenta la extensión del período de años que se toma en cuenta para el cálculo del sueldo jubilatorio que pasa de los tres años actuales a los diez mejores años de trabajo del aportante, desalentando con ello la evasión actual.

124. Asimismo, se adoptan modificaciones en el registro laboral a efectos de impedir las maniobras fraudulentas que tan gravemente afectaban las finanzas públicas. En este sentido se pasa de la simple declaración testimonial a exigencias más concretas de carácter documental.

125. Todas las reformas introducidas se aguarda que proyecten transparencia y cristalinidad en el sistema de seguridad social, acompañando la situación financiera del país y su plena aplicación regirá a partir de 1997.

Asistencia internacional

126. El Uruguay ha recibido el aporte de la asistencia técnica internacional, en particular de la OIT, en oportunidad de debatir los contenidos que debía cumplir la reforma de la seguridad social. Actualmente se negocia un acuerdo con el Banco Interamericano de Desarrollo (BID) para la ejecución de la reforma realizada.

Artículo 10

127. El Uruguay es parte de los siguientes convenios:

- a) Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos;
- b) Convención sobre los Derechos del Niño;
- c) Convención para la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer;
- d) Convenio N° 103 de la OIT;
- e) Convenio N° 138 de la OIT.

128. Se remite en los anexos 29/, el informe sobre los derechos del niño, presentado por el Uruguay, en cumplimiento de la Convención sobre los Derechos del Niño. Las memorias presentadas por el Uruguay conforme al artículo 22 de la OIT también serán remitidas en los anexos 30/.

Concepto de familia

129. De acuerdo con el artículo 40 del texto constitucional "La familia es la base de nuestra sociedad. El Estado velará por su estabilidad moral y material para la mejor formación de los hijos dentro de la sociedad". Si bien no existe una definición autónoma del concepto de "familia", es dable admitir que en nuestro medio social se reconoce la existencia de dos tipos de familia: la familia legítima que surge de la celebración del matrimonio civil obligatorio y la familia natural definida como aquella en que los padres no estaban unidos en matrimonio a la fecha de la concepción. Todo ello claro está, sin perjuicio de la familia de adopción. Por virtud del texto constitucional: "Los padres tienen para con los hijos habidos fuera del matrimonio, los mismos deberes que respecto de los nacidos en él...".

La obligación alimentaria de los padres frente a sus hijos, se extiende en caso de imposibilidad de éstos, a los abuelos y demás ascendientes sean legítimos o naturales.

Mayoría de edad

130. con relación a este punto nos remitimos al anexo 23 de lo expresado con respecto del artículo 1 del informe sobre derechos del niño. Recientemente el poder legislativo adopta la Ley N° 16719 de 11 de octubre de 1995, estableciendo la mayoría de edad en los 18 años.

Requisitos para contraer matrimonio

131. El Código civil uruguayo regula los requisitos que deben acreditarse para la celebración del matrimonio civil válido. Ellos son:

- a) Requisitos de edad, para los varones 14 años cumplidos y para las mujeres 12 años cumplidos. Hasta 18 años de edad, los contrayentes deben contar con el consentimiento expreso de sus padres o tutores a los efectos de la celebración del matrimonio.
- b) Requisitos de consentimiento. El consentimiento expreso y libre de los contrayentes.
- c) Estado civil que habilite la celebración del matrimonio, en particular, la inexistencia de vínculos no disueltos de matrimonios anteriores.
- d) Inexistencia de parentesco en línea recta por consanguinidad o afinidad, natural o legítima, entre los contrayentes. Este impedimento se extiende a la línea transversal, por el parentesco entre hermanos.
- e) Inexistencia de atribuciones de responsabilidad por conductas delictivas consumadas o tentadas en perjuicio del derecho a la vida de un contrayente respecto del otro.
- f) Requisitos de forma y de solemnidad. A través de un expediente informativo se acreditan los extremos habilitantes del matrimonio ante los oficiales públicos del Registro de Estado Civil.

El Estado y su apoyo a la familia

132. El Estado a través del régimen de seguridad social (prestaciones familiares) al que ya nos referimos, presta apoyo al sostenimiento familiar. Con relación a las medidas adoptadas para compensar las diferencias existentes en los hogares uruguayos con necesidades básicas insatisfechas nos remitimos a lo expresado en el anexo 23 del documento respecto del artículo 10 del informe sobre los derechos del niño.

Protección de la maternidad

133. En cuanto a la reglamentación existente de protección a la maternidad nos remitimos a lo expresado en el informe inicial (párrs. 83 a 90 y 170 a 173), en tanto no existe variación de las normas jurídicas referidas en 1991.

Nivelación de desigualdades

134. Por Decreto N° 28/92 de 23 de enero de 1992, se dictó una norma legal que equipara al personal militar femenino en el goce de la licencia por maternidad. La norma dictada dispone:

"Toda funcionaria militar embarazada tendrá derecho mediante presentación de un certificado médico en el que se indique la fecha presunta del parto, a una licencia por maternidad. La duración de esta licencia será de trece semanas. A esos efectos la misma deberá cesar todo trabajo una semana antes del parto y no podrá reiniciarlo hasta doce semanas después del mismo."

135. La funcionaria militar podrá adelantar el inicio de su licencia hasta seis semanas antes de la fecha presunta del parto. Cuando el parto sobrevenga después de la fecha presunta, la licencia tomada anteriormente será prolongada hasta la fecha del alumbramiento y la duración del descanso puerperal obligatorio no deberá ser reducido. En caso de enfermedad que sea consecuencia del parto, tendrá derecho a una prolongación del descanso puerperal cuya duración será fijada por el Servicio de Sanidad de las Fuerzas Armadas, u otra institución médica donde ésta se asista. Las funcionarias militares madres, en los casos en que ellas mismas amamenten a sus hijos, podrán solicitar se les reduzca a la mitad el horario del trabajo y hasta que el lactante lo requiera, luego de haber hecho uso del descanso puerperal.

136. La norma en examen derogó en forma expresa la disposición contenida en el Decreto N° 123/84 del 28 de marzo de 1984, que establecía una discriminación respecto del personal militar femenino al concedérseles sólo 12 semanas de descanso pre y posnatal. La disposición adoptada tiene su fundamento en que la maternidad es un hecho de la vida que afecta a toda mujer, cualquiera sea el trabajo que desempeñe, y por dicha razón debe de asistirle los mismos derechos que al resto de las trabajadoras públicas.

Medidas de protección a favor de la infancia y la juventud

137. Con relación a los puntos a), b), c), d), f) nos remitimos a lo expresado en el documento remitido en el anexo 23 respecto del artículo 32 del informe sobre los derechos del niño.

Disposiciones legislativas y práctica judicial

138. A los efectos ilustrativos se remite la sentencia N° 12476 31/ de la justicia especializada en materia de familia.

Asistencia internacional

139. El primer proyecto de cooperación técnica del UNICEF con el Uruguay ha permitido el financiamiento de las actividades a favor de la niñez carenciada, de que diéramos cuenta precedentemente.

Artículo 11

Pobreza

140. En un período de nueve años el Uruguay muestra una reducción significativa de la pobreza estructural, definida por el porcentaje de hogares con NBI (Necesidades Básicas Insatisfechas). Dicha reducción es apreciable tanto en Montevideo (de 10,4% en 1984 a 4,9% en 1993) como en el interior urbano (de 22,5% en 1984 a 14% en 1993).

141. La contextualización de la pobreza estructural en base a su desagregación geográfica (Montevideo e interior) y a los indicadores que componen el índice sumatorio de NBI, permite constatar las siguientes situaciones:

- a) Los valores más altos de Montevideo se registran en los indicadores de hacinamiento (3,2%) y tipo de vivienda (1,4%). En el interior urbano, los valores más críticos se observan en hacinamiento (6,3%), tipo de vivienda (4,4%), saneamiento (3%) y tipo de eliminación de excretas (3%), el resto son prácticamente marginales.
- b) La segmentación geográfica es importante; en el período 1984-1993 la proporción de hogares NBI en el Interior Urbano resulta mayor a la de Montevideo, en un contexto en que la brecha tiende a aumentar entre 1989 y 1993.
- c) Tanto en Montevideo como en el interior urbano, e independientemente del valor base observado en 1984, no se constatan incrementos significativos en los valores críticos de los indicadores, salvo en el caso del tipo de vivienda, aunque acotado al interior urbano (de 0,7% en 1984 a 4,4% en 1993).

142. La mejoría respecto a la satisfacción de determinados servicios básicos, esconde sin embargo el hecho de una concentración de situaciones críticas en segmentos poblacionales particularmente vulnerables. En tal sentido, hacia 1993 todavía en 15,2 y el 29,1% de las poblaciones de Montevideo e interior urbano de 14 años o menos viven en hogares carenciados. Asimismo, la concentración se aprecia al asociar el índice NBI (INBI) con los niveles de ingresos, en el 20% de los hogares de menores ingresos el 22,4% de

las personas para Montevideo, y el 41,4% en el interior urbano presentan algún tipo de necesidad no satisfecha.

143. Se ha aplicado una estrategia combinada para analizar los niveles de pobreza. La misma indica la ponderación del ingreso de los hogares y los indicadores de accesibilidad a determinados servicios como factores discriminantes. Tal tratamiento, en base a las metodologías de línea de pobreza y de NBI, posibilita la configuración de una tipología construida por cuatro tipos de privación:

- a) hogares en condiciones de integración social (hogares no pobres y con necesidades básicas satisfechas);
- b) hogares en situación de pobreza crónica (hogares pobres y con necesidades básicas insatisfechas);
- c) hogares en situación de pobreza reciente (hogares pobres y con necesidades básicas satisfechas);
- d) hogares con carencias inerciales (hogares no pobres y con necesidades básicas insatisfechas).

144. El INBI, constituye una medida razonable sobre la calidad de vida, al estar referenciado a aspectos de accesibilidad a servicios básicos (saneamiento, condición de vivienda, agua potable, educación). La desagregación del índice permite apreciar la criticidad en los componentes y su evolución a través de mediciones periódicas de la encuesta continua de hogares. Los cuadros que siguen muestran el porcentaje de personas que presentan algún tipo de carencia según los componentes del índice:

Porcentaje de personas con NBI e indicadores
según encuestas continuas de hogares de
los años 1984, 1989 y 1993

	1984	1989	1993
NBI	14,7	12,5	7,5
Tipo de vivienda	1,9	1,2	1,5
Hacinamiento	10,9	9,5	6,1
Agua potable	5,6	2,9	0,2
Serv. sanitario	0,8	1,1	0,5
Asistencia escolar	1,9	1,4	0,1
Subsistencia	2,5	1,5	0,0

Fuente: Unidad de Coordinación de Políticas Sociales OPP/BID sobre la base de información datos de la Encuesta continua de hogares de los años 1984, 1989, 1993.

Porcentaje de personas con NBI en el interior urbano
e indicadores según encuestas continuas de hogares
de los años 1984, 1989 y 1993

	1984	1989	1993
NBI	28,9	22,8	18,7
Tipo de vivienda	0,6	1,6	5,1
Hacinamiento	16,8	12,3	12,1
Agua potable	14,3	9,2	4,3
Serv. sanitario	1,1	1,5	3,1
Asistencia escolar	2,9	3,5	0,2
Subsistencia	6,6	4,7	0,2

Fuente: Unidad de Coordinación de Políticas Sociales OPP/BID sobre la base de información de datos de la Encuesta continua de hogares de los años 1984, 1989, 1993.

Alimentación

145. En 1985, ante la gravedad de la situación social existente, heredada del Gobierno de facto, se otorgó el primer impulso a las políticas de superación de la pobreza crítica. Su manifestación más específica, de carácter coyuntural, fue el Programa Solidario de Emergencia Invierno 1985, orientado a la entrega de alimentos que cubriesen aproximadamente el 50% de las calorías requeridas por una familia.

146. En 1986, este paliativo transitorio cede su paso a un Programa Permanente de Complementación Alimentaria. Desde 1990, se crea el Programa de Inversión Social (PRIS), cuyo objetivo global es realizar un diagnóstico y evaluación del conjunto de los programas sociales a cargo del Estado. El programa priorizó las áreas de salud, educación y alimentación. El estudio del sector alimentario forma parte de la cooperación técnica del Banco Interamericano de Desarrollo al Programa de Inversión Social.

Los programas alimentarios

147. Los sectores prioritarios se orientaron hacia mujeres y niños. El tratamiento de la situación de los niños se concreta a lactantes, niños desnutridos, niños en situación de desestructuración familiar o emergencia social, preescolares y escolares de los sectores pobres o carenciados. Al enfoque de vulnerabilidad social se agrega la vulnerabilidad biológica de mujeres embarazadas y en período de lactancia.

Situación alimentaria nacional

148. Según el cuadro de "Disponibilidad y dietas recomendadas según nutrientes" 32/ no existen carencias en la disponibilidad media de alimentos. El Uruguay presenta características territoriales y climáticas que aseguran la vasta explotación agrícola y ganadera.

149. La política seguida ha producido un abaratamiento de los insumos importados orientada a mejorar la competitividad del sector exportador de la que se ha beneficiado la producción de bienes de consumo interno. Ello ha sido un factor importante en la tendencia de abaratamiento relativo de los precios internos de los alimentos, favorable en el mejoramiento social de los sectores más carenciados.

Principales afecciones asociadas a la alimentación

150. Los hábitos alimentarios de la población uruguaya hacen que las preferencias se centren en la carne vacuna. Los estudios de investigación advierten que esta inclinación y el uso de técnicas culinarias inapropiadas (exceso de frituras, ebullición prolongada de verduras, etc.) tengan incidencia directa en las principales causas de mortalidad.

151. De acuerdo con el cuadro que presentamos en los anexos elaborado por el Ministerio de Salud Pública 33/, la principal causa de muerte está asociada a las enfermedades cardiovasculares. En relación con ellas, el colesterol aparece como un factor de riesgo siendo su causa el consumo excesivo de grasas saturadas de origen animal.

152. En otro ámbito cabe destacar que una alta proporción de uruguayos tiene sobrepeso. Un estudio del Instituto Nacional de Alimentación demostró que de los adultos entre 20 a 65 años, una tercera parte de las mujeres y una cuarta parte de los hombre son obesos.

153. Según un estudio realizado en 1988 por la Escuela Nacional de Nutrición, se destaca la diferencia nutricional de los sectores que reciben bajos salarios 34/ de aquellos que se hallan por encima de los cinco o seis salarios mínimos. Salvo en lo referente a pan, cereales y lácteos se observa un mayor consumo de todos los otros rubros por parte de los sectores que tienen mayor poder adquisitivo.

154. Un informe del UNICEF en 1989 demostró una diferencia nutricional notoria de los niños pobres y no pobres. Mientras entre los niños de 0 a 5 años, no pobres y habitantes de áreas urbanas, un 73% son entróficos o normales, y un 44% de los pobres están en situación de normalidad.

155. Como resultado de estos diagnósticos, el Estado ha incentivado y promovido los programas de nutrición complementaria cuyos beneficiarios integran el sector de riesgo. El gasto público total ejecutado a través del Instituto Nacional de Alimentación se ha triplicado en el período siendo además de los que se distribuyen en forma más progresiva, concentrándose en su totalidad en grupos de alto riesgo social 35/. El impacto positivo de

estas políticas sociales se advierte en el sistemático descenso de los hogares con NBI. Los índices demuestran que del 10,4% de hogares con NBI en 1984 pasa al 6,3% en 1992 en el Montevideo urbano, mientras en el interior del país, la pobreza estructural pasa de 22,5% en 1984 a 11,7% en 1992.

El derecho a vivienda adecuada

156. Como diéramos cuenta en el informe inicial del Uruguay al Comité, el derecho a la vivienda, no logró aún realización plena en el país. Las modalidades de respuesta que se encontraron han permitido un repunte importante de los valores críticos alcanzados en 1984. Como parte de la solución, se creó en 1990 un Ministerio de Vivienda, Ordenamiento Territorial y Medio Ambiente, como órgano rector de la política de vivienda en el país. Durante el primer semestre de 1992, el poder legislativo aprobó la Ley N° 16237 conocida como "Plan de Vivienda".

157. A partir de la adopción de esta norma legal, el poder ejecutivo tiene la obligación de la planificación quinquenal en materia de vivienda. Simultáneamente con el presupuesto nacional, debe elevarse al Parlamento, dentro del primer año de cada período de Gobierno un plan de desarrollo económico y social que incluye:

- a) diagnóstico y evolución del tema vivienda;
- b) cálculo de las necesidades por área geográfica y categoría de ingresos;
- c) inversiones;
- d) requerimientos en préstamos y subsidio por programa;
- e) las metas de producción de vivienda del sistema público;
- f) la previsión de recursos y su distribución; y
- g) las medidas y proyectos de ley complementarios que se consideren necesarios.

158. El Plan quinquenal establece una categorización de familias por categoría de ingresos, determinando para cada categoría la afectación del ingreso que puede destinarse al servicio de préstamos para vivienda. Esta afectación no puede sobrepasar el 20% del ingreso familiar total. A estos efectos, se considera núcleo familiar los que conviven bajo el mismo techo, estén o no vinculados por razones de parentesco.

159. Para los sectores más carenciados se crea la vivienda "núcleo básico evolutivo", destinado a dar solución inmediata a familias en situación de carencia habitacional grave. Estos núcleos básicos deben de cumplir ciertas condiciones:

- a) la construcción no puede ser inferior a 30 m²;

- b) el predio donde se construye no puede ser inferior a 100 m²;
- c) que la construcción y el terreno permitan la ampliación de 12 m² con un dormitorio adicional;
- d) en caso de estar construida por un ambiente y baño, admita una subdivisión de aquel en dos;
- e) el valor de la construcción no supere los límites máximos establecidos en la reglamentación.

160. Para los sectores medios se crean dos líneas de crédito para préstamos, a ser ejecutados por el Banco Hipotecario del Uruguay: en primer lugar, préstamos para la adquisición de vivienda usada y refacción con destino a residencia propia; en segundo lugar, préstamo para adquisición o transformación de vivienda usada con la finalidad de aumentar el número de unidades habitacionales en la construcción original.

161. Para la financiación de estos planes de vivienda se creó el Fondo Nacional de Vivienda y Urbanización que se integra con los recursos provenientes de: impuesto general del 1% sobre todas las retribuciones nominales que perciban los funcionarios públicos, partidas especiales del Gobierno central destinadas a vivienda, préstamos internacionales contraídos con destino a la construcción de vivienda, intereses de colocación de valores públicos a largo plazo con garantía hipotecaria, multas que se perciben por violación a la prohibición de no enajenación, y donaciones destinadas a vivienda.

162. El sistema público de vivienda tiene como objetivo proporcionar viviendas económicas a familias de menores niveles de ingreso, compensado la insuficiencia de la acción privada para satisfacer las necesidades habitacionales de esos niveles. Sin perjuicio de ello, el plan puede ampliar su cobertura hacia los sectores medios, particularmente en las siguientes hipótesis:

- a) cuando sea conveniente integrar familias de distintos niveles de ingresos en el mismo conjunto habitacional con el objeto de evitar una segregación social inconveniente;
- b) cuando se construyan viviendas para alojar personal de empresas públicas donde existan dificultades de alojamiento también para los niveles medios.

163. La intervención del Estado como promotor de la construcción de vivienda es sin perjuicio de la atención preferente al desarrollo de programas por esfuerzo propio y ayuda mutua.

164. El cooperativismo en el Uruguay con su poderoso dinamizador de la participación popular ha demostrado ser un mecanismo eficaz para la solución habitacional y en tal sentido lo reconoce esta nueva ley. Las cooperativas de vivienda, gozan de personería jurídica y pueden ser adjudicatarias de

programas habitacionales financiados con cargo al Fondo Nacional de Vivienda y Urbanización.

Los resultados de la política que se ha impulsado

165. Los cuadros estadísticos, que se remiten en los anexos 36/ verifican que existe un descenso de los valores críticos de hacinamiento del orden del 35% que afecta casi igual a Montevideo y al interior urbano y se verifica fundamentalmente en el subperíodo 1984-1989. Su disminución puede asociarse al fuerte incremento del número de viviendas financiadas por el Banco Hipotecario del Uruguay entre 1986-1988 que alcanzó un promedio anual de 9.069 soluciones habitacionales. En el período comprendido entre los años 1984-1992, la construcción y los créditos para la adquisición de vivienda a través del sector estatal adquirió un particular impulso.

Los gastos del Estado en materia de vivienda

166. La tendencia en el crecimiento de la inversión del Estado en lo social ha permitido la siguiente distribución: la participación relativa de los gastos en educación pasa a ubicarse en un nivel 55% superior al año base (1983), lo que lleva a que dicho gasto represente el 13,2% del gasto total al final del período. Los gastos en salud crecen su participación, superando significativamente el 200% en los dos últimos años. Los programas que aparecen con mayor crecimiento son Alimentación, que llega a un 328% en 1991 y Ministerio de Vivienda que alcanza un 466% en 1991.

Gasto total del Gobierno central como porcentaje del PIE

Educación

1983	1984	1985	1986	1987	1988	1989	1990	1991	1992
2,3%	2,0%	2,0%	2,6%	2,5%	2,6%	2,5%	2,5%	2,5%	2,4%

Salud

1,5%	1,6%	1,9%	2,0%	2,0%	2,0%	2,2%	2,1%	2,6%	2,2%
------	------	------	------	------	------	------	------	------	------

Alimentación

0,1%	0,1%	0,1%	0,1%	0,1%	0,1%	0,1%	0,1%	0,1%	0,1%
------	------	------	------	------	------	------	------	------	------

Otros gastos sociales (vivienda) 37/

0,1%	0,1%	0,1%	0,1%	0,2%	0,2%	0,3%	0,3%	0,3%	0,3%
------	------	------	------	------	------	------	------	------	------

Información estadística en materia de vivienda

167. Vale la pena señalar que el último Censo de Población de Vivienda con carácter nacional se efectuó en 1985. A partir de esa fecha, se realizan encuestas continuas de hogares que adquieren valor de muestra. A ellas se circunscribe la información disponible en estos rubros. En 1985, el número total de personas sin vivienda 38/ era de 528 personas.

168. El Instituto Nacional de Estadística ha clasificado las viviendas en cuatro tipos:

Confortable:

Vivienda bien construida, con muy buenos materiales. Pisos de monolítico o de parquet de primera calidad. Techos pesados (planchada de hormigón) o livianos (en caso de ser inclinados, con tejas planas) pero con la calidad suficiente para proporcionar una buena aislación térmica. Las aberturas deben ser cortinas de enrollar o celosías de buena calidad.

Mediana:

Vivienda de tipo corriente, bien construida, con buenos materiales.

Modesta:

Construcción con materiales pobres, pisos de portland o baldosas calcáreas. Aberturas de baja calidad. Habitaciones de pequeñas dimensiones.

Precaria:

Construida con materiales de desecho. Pisos de tierra. Son las típicas viviendas de las zonas de emergencia.

169. La muestra realizada en 1993 arroja los siguientes resultados (%):

<u>Tipo de vivienda</u>	<u>Montevideo</u>	<u>Interior</u>	<u>Total</u>
Confortable	4,9	3,2	4,1
Mediana	64,4	44,1	54,5
Modesta	38,7	29,5	48,3
Precaria	1,2	4,4	2,7

170. Claramente se nota que nuestra población habita viviendas de tipo mediano o modestas en su mayoría, pero con notable diferencia según se trate del área geográfica a que pertenece. Mientras en Montevideo la amplia mayoría habita en viviendas de tipo mediano con una diferencia importante entre éstas y las de tipo modesto, en el interior del país ambos tipos se encuentran en proporciones similares aunque con una leve inclinación hacia las modestas. Por otra parte las viviendas construidas con materiales de desecho son sustantivamente más importantes en el interior que en la capital nacional.

171. La condición de habitabilidad de esas viviendas es estimada (%) en base a la necesidad de reparaciones que las mismas necesitan:

<u>Estado de conservación</u>	<u>Montevideo</u>	<u>Interior</u>	<u>Total</u>
Con reparaciones importantes	14,7	26,3	20,4
Necesita reparaciones pequeñas	36,6	44,8	40,6
No necesita reparaciones	48,7	28,9	39,0

Artículo 12

Salud física

172. En nuestro país se completó la tercera etapa de la transición demográfica y conjuntamente con ésta también se operó la transición epidemiológica. Durante esta fase, los mayores cambios en los patrones de salud y enfermedad se obtuvieron entre los niños y las mujeres jóvenes, probablemente debido a que estos grupos tienen susceptibilidad relativamente alta a las enfermedades infecciosas y deficiencias en general.

173. La tasa de mortalidad global (TMG) del Uruguay se ha mantenido estacionaria en el último decenio. Según el último dato aportado para 1992, la TMG fue de 9,8% por 1.000 habitantes. La principal causa de muerte son las enfermedades del aparato circulatorio que representan el 38,7% de las defunciones. De las estadísticas que se remiten en los anexos 39/ se puede determinar que la principal causa de consulta a nivel de hospitales de Montevideo y del interior estuvo constituida por afecciones relacionadas con el aparato circulatorio, seguida de las enfermedades del aparato respiratorio. En el área materno infantil, la tasa de mortalidad materna ha descendido desde los 5,1 por 10.000 nacimientos en 1980 a 1,6 por 10.000 en 1990, mostrando una involución paralela a la tasa de mortalidad infantil (TMI). En 1990, únicamente se produjeron nueve defunciones maternas, lo que encuentra su explicación en el incremento de la demanda de controles prenatales y una mayor eficiencia y eficacia de los servicios de salud periféricos del Ministerio de Salud Público, realizándose en el momento actual el control del 65% del total de embarazos registrados.

174. Concomitantemente con ello, el descenso sostenido de las tasas de mortalidad infantil se debe al mejoramiento de los instrumentos para la medición de la mortalidad y la implementación del certificado médico obstétrico de nacimiento y certificado de defunción perinatal, según las directrices aconsejadas por la Organización Mundial de la Salud.

175. Comparando la tasa TMI del período 1981-1992 se constata una reducción del 14,8 (44%) en todo el país. Al analizar las principales causas de defunción de los niños entre 1 a 14 años, se observa que en el grupo de 1 a 4 años la suma de accidentes, anomalías congénitas y cáncer representa el 46,5% del total de muertes. En el grupo de 5 a 9 años esas tres causas ocasionaron el 60% del total de muertes. En el grupo adolescente los problemas de mayor trascendencia son el embarazo y las adicciones.

Durante 1992, en el grupo etario de 15 a 24 años se registraron 383 muertes de las cuales 258 correspondieron a hombres y 125 a mujeres, acentuándose la sobremortalidad masculina como consecuencia de accidentes de tránsito y suicidios.

Salud mental

176. El sistema de salud mental en el Uruguay se presta a través del área pública (hospitales especializados de naturaleza psiquiátrica) o por intermedio de instituciones privadas que offician de referente para las internaciones particulares y de los enfermos afiliados a instituciones de carácter mutual.

177. En el ámbito público, la internación psiquiátrica se práctica en dos institutos psiquiátricos ubicados en Montevideo (hospitales Musto y Vilardebó) que cuentan con una población aproximada de 600 a 650 pacientes respectivamente. Fuera del área urbana, existen dos colonias (Santín Carlos Rossi y Etchepare), localizadas a 90 km de la capital, que tienen un total de 1.300 pacientes internados. En el interior del país, se han habilitado camas en hospitales generales destinadas a personas con desórdenes de esta naturaleza. Bajo el régimen mutual privado, los pacientes pueden ser internados en sanatorios psiquiátricos por un período máximo de 30 días a costo de la mutualista.

178. En 1985, el Ministerio de Salud Pública convocó a representantes de la comunidad científica, asociaciones científicas y gremiales del área de la salud mental y de la comunidad en general, y gremial relacionados con el área psiquiátrica-psicológica para elaborar una política en salud mental, creando el Programa Nacional de Salud Mental. Los objetivos del Programa son el desarrollo de un sistema de salud originado en la comunidad e integrado dentro del sistema general de cuidado a la salud. El Plan hacía hincapié en la importancia del enfoque interdisciplinario para el tratamiento psiquiátrico y destaca la importancia de la estrategia de prevención y rehabilitación.

179. Pese a la formulación de este programa, el mismo no recibió consideración presupuestaria y aún está pendiente su puesta en ejecución. El Subprograma de Mejoramiento de las Condiciones del Enfermo Mental Internado, a cargo del Ministerio de Salud Pública ha mejorado en parte la calidad de vida de los enfermos internados, poniendo el acento en los rehabilitatorios.

180. A estas dificultades se adiciona la antigüedad de la normativa nacional existente sobre enfermos mentales aprobada en 1936, conocida como Ley de psicópatas y que ha quedado a la zaga de los desarrollos científicos y sociales del tema de discapacidad mental, tal como hoy se conceptúa.

181. Recientemente, una organización no gubernamental 40/ realizó una publicación compendiando pautas para la reforma de la legislación en materia de salud mental en el Uruguay. Dicho documento 41/ le ha sido presentado al Ministerio de Salud Pública y se halla a su consideración. Estas pautas,

procuran la creación de una Comisión Nacional de Salud Mental integrada por representantes del poder ejecutivo, poder judicial, y organizaciones gremiales y determinadas facultades de la República. Asimismo, se propone la creación de un área de prevención en salud mental que permita elaborar políticas comprensivas de los grupos de riesgo.

182. Finalmente, se prevé consolidar un régimen de derechos para los pacientes o usuarios de los servicios de salud mental, que comprenderían entre otros los siguientes: derecho a la información sobre su evolución, derecho a la libertad de comunicación con su núcleo familiar y social, derecho al trabajo, principios sobre duración de la internación, régimen de la internación voluntaria, atención postinternación, defensor de los derechos humanos del enfermo mental, supresión de los conceptos de peligrosidad en la legislación en materia de enfermedad mental, etc. Técnicamente, la propuesta elaborada ha recibido la adhesión de sectores importantes del ámbito social, en particular del poder judicial, y los sectores científicos y universitarios. El Estado considera que esta propuesta debe ser analizada en profundidad y por ende el Ministerio de Salud Pública ha dado los pasos encaminados a ello.

Programas prioritarios de salud

183. En función de las conclusiones a que se arriban en materia de salud, el Estado uruguayo ha rediseñado su política en el sector a partir de la identificación de 12 programas prioritarios. Estos programas son:

1. discapacidad y mortalidad por accidentes de tránsito;
2. enfermedades cardiovasculares;
3. condiciones de vida del enfermo mental;
4. adquisición de hábitos tóxicos y adicciones;
5. embarazo y parto mal controlados;
6. enfermedades de transmisión sexual;
7. cáncer de mama y cáncer de pulmón;
8. pérdida de piezas dentales;
9. contaminación de los cursos de agua;
10. aislamiento social del anciano, malnutrición y accidentes;
11. enfermedad de Chagas; y
12. enfermedad hidatidosis.

La estrategia de Atención Primaria en Salud (APS)

184. La implementación de la estrategia APS ha significado en nuestro país la instrumentación de variadas líneas de acción fundamentalmente en la reorientación del personal de salud, la coordinación intersectorial y la educación para la salud.

Educación para la salud

185. En el plan de estudios de 1991 para enseñanza secundaria se sustituyó la asignatura higiene por "Educación para la salud". Esto significa un profundo cambio del marco conceptual, donde el alumno adopta un rol protagónico y activo. El programa atiende preferentemente a desarrollar en el educando destrezas para la solución de los problemas, fortaleciendo la información cognitiva-afectiva de los temas tratados.

186. La eficacia del método de enseñanza en salud fue puesto a prueba ante el riesgo epidemiológico de cólera. En varias zonas del interior rural, alumnos liceales exploraron canales de comunicación con la comunidad a través de marchas, pasacalles y folletos, consignando las medidas a tomar para prevenir la enfermedad y el contagio de la misma. La concientización de la población permitió rechazar el ingreso de la enfermedad en las fronteras, y el Uruguay fue el único país de América, libre de cólera.

Proyecto Tacuarembó. La salud en el área rural

187. El Ministerio de Salud Pública a través de la aplicación de la estrategia de la atención primaria de salud se ha propuesto extender la cobertura asistencial para alcanzar su universalidad a través del mejoramiento de la accesibilidad geográfica, cultural, funcional y económica de las personas y comunidades a los servicios de salud.

188. Las líneas de acción del proyecto "Refuerzo de la atención primaria de salud del departamento de Tacuarembó" 42/ se orientaron a:

- a) capacitación del personal hacia la APS;
- b) participación social en la planificación, organización y ejecución de la APS;
- c) coordinación intersectorial;
- d) coordinación interinstitucional de servicios que operan en el primer nivel de atención;
- e) coordinación docente asistencial;
- f) cooperación internacional a través de la participación de la agencia de cooperación GTZ.

189. El proyecto propugnó con éxito la disminución de la tasa de enfermedades infecciosas endémicas y de algunas enfermedades crónicas. La coordinación intrasectorial fue especialmente fomentada a través de la participación activa de los principales ejecutores locales de actividades sanitarias. En tal sentido, la Dirección Regional del Proyecto, la Dirección Departamental del mismo, la Intendencia Municipal de Tacuarembó, la gremial médica local (COMTA) conjuntaron esfuerzos para aprovechar la limitada disponibilidad de recursos, colocándolos al alcance de todos. La participación social con fuerte contenido humanista se logró a través de una adecuada labor de capacitación a las auxiliares de enfermería rurales, que afincadas en pequeñas poblaciones del departamento, se transforman en poderosos multiplicadores de la información en salud para la población. Asimismo, la facultad de medicina realizó una fructífera articulación docenteasistencial para la formación del recurso humano en salud.

190. La estrategia del proyecto era:

- a) mejoramiento de medios de transporte y de comunicación con incorporación de radio y vehículos a los lugares más apartados;
- b) elaboración de manuales de procedimiento técnico para el uso del personal en el área rural;
- c) construcción de policlínicas y puestos de salud por convenio;
- d) contrataciones de personal auxiliar de enfermería por parte de la Intendencia Municipal y el Ministerio de Salud;
- e) cursos de actualización teoricopráctico a auxiliares de enfermería basados en la realidad rural;
- f) incorporación de la supervisión al auxiliar de enfermería rural con un cronograma prefijado de visitas al área y con reuniones periódicas para unificar criterios sobre los avances a obtener;
- g) la colaboración de las entidades universitarias a través de cátedras abiertas con participación comunitaria.

191. Durante noviembre y diciembre de 1993, una empresa particular 43/ realizó una encuesta de opinión dirigida a los usuarios de servicios de salud de Tacuarembó. En dicho departamento, el porcentaje de juicios positivos sobre el sector trepó a un 65% mientras en otros departamentos se mantiene en porcentajes inferiores al 50%. Respecto al sentimiento de protección que presentan los afiliados frente a su sistema, las respuestas son similares en ambos sectores. La opción muy protegido y bastante protegido para el sector privado es d 89% mientras que en el sector público es de 86%.

192. La valoración de la atención de enfermería muestra para el sector privado un 65% de respuestas positivas y para el sector público un 91%.

El gasto público en materia de salud

193. La estructura del gasto ha variado en el período. El gasto del sector público en salud se duplicó durante el primer Gobierno democrático (1985-1989). El Ministerio de Salud Pública continúa significando más del 40% del gasto, pero decrece del 44,3 al 41,6% en 1989. El gasto global en salud presenta un monto de alrededor de 8% de producto bruto interno. Con respecto al gasto per cápita, el Uruguay con 255 dólares per cápita ocupa la segunda ubicación entre los países del Mercado Común del Sur (MERCOSUR).

194. En 1982, el 50% de la población con menores ingresos obtenía el 73% (el primer quintil más pobre el 34%) de los beneficios de los gastos en salud, aunque sólo el 25% del gasto público en salud. En 1989, la mitad más pobre recibía el 66% de los beneficios de los gastos de salud, mientras recibía el 47% de los totales de gastos públicos en materia de salud. Salud se encuentra en segundo nivel como gasto redistributivo de ingreso en el Uruguay luego de los gastos en nutrición.

195. Como consecuencia de la imposibilidad de obtener información del gasto desagregado por unidad ejecutora, se entendió conveniente compara la distribución de las consultas como una primera aproximación al gasto en salud pública por departamento.

196. Para ello se incluye en los cuadros que se remiten en los anexos 44/, la información por las consultas por departamento, así como los datos de la población en hogares con NBI. Dicho cálculo indicó que existe una mayor dispersión entre las consultas por habitantes con NBI que entre las consultas por habitantes totales. Esta comprobación parece indicar que, por razones de asignación histórica del presupuesto, el gasto en salud pública del Ministerio determina un patrón de consultas que se encuentra distribuido en forma por población total y no por población NBI. Es decir, que la distribución de recursos de salud pública no respeta la distribución de los NBI por departamento, sino que más bien presenta grandes disparidades entre departamentos.

Indices de salud

197. Tasa de mortalidad infantil a valores totales en lo nacional. Desde 1961 el mayor porcentaje de reducción de la mortalidad infantil ocurrió entre 1982 y 1993, en que la disminución del 14,8 representó una reducción del 44% de la TMI en todo el país. Se advierte además, una tendencia a la homogeneización en un rango de valores entre 20 y 30 por mil, que afecta de igual modo al porcentaje de nacidos en hospitales públicos y privados.

198. A comienzos de la década de los ochenta, la tasa de mortalidad del sector público era cuatro veces superior a la del sector privado (51 por mil y 13 por mil). En esta década, se produjo un descenso de la tasa del sector público del 57% en tanto que en el sector privado sólo se logró una reducción del 9%, con lo cual la brecha comparativa entre la salud pública y la salud privada se redujo considerablemente.

199. Los traumatismos de nacimiento, afecciones como consecuencia del parto, sumados a las demás causas perinatales y la inmaduridad tenían una mortalidad del 19,3 por mil en 1979, 13,0 por mil en 1983 y 9,18 por mil en 1993, mientras que las anomalías congénitas mantuvieron sus tasas muy similares (3,87 por mil, 4,19 por mil y 3,32 por mil, respectivamente).

200. Es importante destacar que se ha producido un vertiginoso descenso de la mortalidad infantil por infecciones intestinales y desnutrición desde 6,06 por mil en 1979, al 2,88 por mil en 1989 y 0,96 por mil en 1993. A diferencia de la causa diarreica, las infecciones respiratorias mantienen una mortalidad estacionaria: 1,95 por mil en 1979, 1,48 por mil en 1983 y 1,48 por mil en 1993.

201. La tasa de mortalidad afecta más a los varones que a las mujeres.

202. Si se comparan las defunciones de menores de un año ocurridas y registradas por año, según lugar de residencia de la madre 45/ y la proporción de hogares con NBI por departamento 46/ se puede concluir que existe una relación muy estrecha entre ambos valores.

203. Precisamente, la reorientación de las políticas del Estado hacia lo social tienden a revertir esta situación. La priorización del gasto público destinado a maternidad e infancia pasaron de 226 millones de dólares en 1983 a 331,7 millones en 1989. Desde 1990 se inició el Programa de control de embarazo y parto que se vinculó con los programas de captación precoz para el control de salud del niño, incluyendo visitas domiciliarias a recién nacidos. A partir de esa fecha, se implementó a nivel nacional en el sector público y privado, el sistema informático perinatal desarrollado por el CLAP (Centro Latinoamericano de Perinatología y Desarrollo Humanos) y la Organización Panamericana de la Salud, que constituye el eje básico en la organización de la atención, en la formación de recursos humanos y en la planificación y evaluación local de las actividades básicas.

204. El Programa oficial de salud a favor de la madre y el niño, focalizan las acciones en áreas con predominio de pobreza estructural, bajo el criterio zonal. En los anexos 47/ se proporcionan datos estadísticos sobre estos aspectos.

205. Disponibilidad de agua potable. La tendencia estadística de ocho años y en mayor medida la que surge del período 1989-1992, señala como rasgos más significativos, la reducción drástica en el interior urbano, de los valores críticos en disponibilidad de agua potable que pasa de 14,3 a 1,3% en el período. En Montevideo los valores bajan de 5,6% en 1984 a 0,1% en 1992. El promedio de nuevas conexiones de agua potable instaladas entre 1985 y 1989 alcanza a 21.606 (9.966 y 11.640 en Montevideo y el interior urbano respectivamente) 48/.

206. Fuentes de agua. En 1985, de acuerdo con las estadísticas del Censo Nacional de Población y Vivienda, el Uruguay "rural" contaba con un total de 39.844 hogares. De éstos, 1.568 estaban conectados a la red general pública de agua potable, 10.091 hogares se abastecían de pozos surgentes

y 15.603 con agua provenientes de aljibes o cachimbas, el resto de hogares se aprovisionaban de agua proveniente de fuentes extra hogar. En forma global, las cifras permiten determinar que un 80,3% de la población total del país tiene acceso al agua potable, discriminados en un 43,7% para Montevideo y un 36,5% para el interior del país 49/.

207. Evacuación de excretas. El problema de evacuación de excretas que afecta a los hogares con NBI ha sufrido una reducción considerable en el período 1984-1992, situándose actualmente para Montevideo en un 0,1% y en el interior urbano en un 3%. La reducción en Montevideo se debe a la puesta en ejecución durante el período 1990-1995 de amplias obras de inversión a cargo de la Intendencia Municipal de Montevideo, con los Planes de saneamiento I, II y III, que reciben la cooperación financiera del BID.

208. Inmunización de niños. En nuestro país funciona el Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI), establecido por Decreto-ley N° 15272 de 4 de mayo de 1982. La citada norma legal estableció la obligación del Estado sobre la administración a la población de las siguientes vacunas: antidiftérica, antiparodítica (paperas), antipertussis (tos convulsa), antipoliomielítica, antirubeólica, antisarampionosa, antitetánica y antituberculosa. De acuerdo con los esquemas de vacunación cuyo símil se presenta en los anexos 50/ existe un cronograma de vacunación oficial para las edades de 0 a 12 años. A las ocho enfermedades comprendidas en el PAI, se agregaron en 1994, las que previenen la meningoencefalitis o meningitis supuradas, frecuentes en niños pequeños. El certificado esquema de vacunación es exigido a los padres en los siguientes momentos:

- a) al tiempo de efectuar el cobro de la asignación familiar de los menores de seis años;
- b) al ingreso de toda actividad curricular de enseñanza pública;
- c) para obtener o renovar la cédula de identidad;
- d) para obtener cualquier tipo de carnet de salud; y
- e) para obtener o renovar el carnet de asistencia del Ministerio de Salud Pública.

La accesibilidad geográfica de la vacunación se asegura a partir de una amplia red de puestos de vacunación del área urbana y rural, puestos móviles y puestos no permanentes que circulan por las escuelas.

209. La accesibilidad económica se asegura mediante la gratuidad integral del servicio y el control registral se asegura a partir de un estricto control del Ministerio de Salud Pública.

210. Las coberturas o porcentajes de niños vacunados muestran en los últimos siete años valores elevados que se encuentran entre los más altos del mundo, alcanzando valores de 99, 91 y 86% según se trate de BCG, DTP y SRP respectivamente. Como consecuencia de esta política, desde 1989 el Uruguay

ha registrado cero casos de polio, difteria y tétanos neonatal. En los anexos 51/ se muestra la incidencia casi nula de las enfermedades incluidas en el PAI.

211. Esperanza de vida al nacer. Para 1994, la esperanza de vida al nacer de los uruguayos se sitúa en la edad promedial de los 72 años para ambos sexos (hombres 69 y mujeres 75 años). Estos valores sumados a que la tasa anual media de crecimiento de la población es de 5,83%, permite sostener que en el Uruguay se registra un fenómeno de envejecimiento demográfico, donde los niños son un recurso humano escaso. La población de ancianos de 65 años o más representa el 11% del total del país, lo que en cifras absolutas se trata de unas 330.000 personas. El 33% del total de la población femenina del país son ancianas, mientras que el 10% del total de la población masculina son ancianos. El 90% de la población anciana reside en zona urbana. El 86% de los ancianos reciben un ingreso monetario, mientras el 14% (45.193 personas) depende de otros para su subsistencia. Sin embargo, el 89% de esta última categoría se concentra en la zona urbana. La condición del adulto mayor es crítica en el área rural donde el 34% vive en hogares carenciados 52/.

212. En 1990, el Ministerio de Salud Pública creó el Programa prioritario de atención al adulto mayor, poniendo el acento hacia el análisis y evaluación de los diferentes tipos de establecimientos para ancianos que funcionan en el país en el ámbito público y privado. El propósito del Programa es mejorar la calidad de vida del adulto mayor de 65 años. Como objetivos se ha señalado:

- a) Adecuar los servicios de salud que atienden al adulto mayor, estableciendo una historia clínica y una red de referencias. Normatizar y regular el sistema de los hogares de ancianos.
- b) Incentivar el mejoramiento de las condiciones psicosociales y familiares, colaborando con la sistematización de la ayuda económica al familiar que tiene un anciano sin ingresos en la familia. Promover el trabajo y las tareas en las personas de este grupo etario de acuerdo con sus posibilidades.
- c) Desarrollar una formación adecuada en las personas vinculadas al adulto mayor a través de la capacitación del personal de salud y la formación de agentes comunitarios en el campo específico del cuidado psicosocial del anciano.

213. Las principales causas de muerte en el referido tramo etario están dadas en un 64% por la suma de las enfermedades del aparato circulatorio y el cáncer; le siguen en importancia, la neumonía y la diabetes. De acuerdo con estos índices, la sociedad uruguaya se inscribe en el modelo clásico de transición caracterizado por un estancamiento del crecimiento demográfico, predominio de grupos adultos, aumento progresivo del número de personas de más de 60 años, bajas tasas de natalidad y mortalidad y desplazamiento de las enfermedades infecciosas como causa de mortalidad y su reemplazo por enfermedades crónicas.

214. Modalidades de prestación de la asistencia médica. En el país la asistencia se presta a través de dos vertientes principales, en primer lugar, el Ministerio de Salud Pública y en segundo lugar, las instituciones de asistencia médica colectivizada. Estas últimas son organizaciones privadas que ofrecen servicios de salud a través de un seguro de prepago. De acuerdo con las estadísticas oficiales elaboradas por el Instituto Nacional de Estadística, un 88% de la población está protegida y sólo un 12% carece de vinculación formal con el sistema de salud.

215. El Ministerio de Salud Pública es el principal prestador de salud en el Interior (urbano y rural), reduciéndose su importancia en Montevideo (capital del país), donde sólo el 14,9% se atiende en dependencias del MSP.

216. Modelo de atención pública en salud. Al primer nivel de atención, se dispone de dos tipos de establecimientos: policlínica y centro de salud. Estos dos tipos corresponden a un nivel local de servicios de salud, cubriendo una población que se encuentra a no más de una hora de distancia. El segundo nivel de atención lo integran los hospitales que se corresponden con una distribución zonal, cuya población de referencia se halla a no más de dos horas de distancia. En el tercer nivel de atención se corresponde con hospitales de equipamiento sofisticado y con personal médico altamente especializado. En general, su área de influencia es la departamental y su población de referencia se encuentra a no más de seis horas de distancia. Finalmente, el cuarto nivel de atención se refiere a atención restringida a patologías complejas. Por sus características, estos establecimientos son considerados de referencia nacional.

217. El Ministerio de Salud Pública, que ofrece tratamiento, atención y medicamentos en forma gratuita cuenta con 61 hospitales en todo el país, 12 de los cuales son especializados, 18 centros de salud, 25 subcentros de salud y 191 policlínicas (10 en Montevideo y 181 en el interior del país, de preferencia rural) 53/.

218. El Ministerio de Salud Pública a través de la Unidad de Promoción y Control de los Partos, ha intensificado el seguimiento de los embarazos de adolescentes. En el Hospital Pereira Rossell 54/, el más grande hospital pediátrico público de la ciudad capital, un estudio arrojó los siguientes datos: el 73% del grupo etario consultante o paciente tiene entre 16 y 17 años, el 6,6% son menores de 14 años. El 61% de ellas, terminó la educación primaria, 2% terminó la educación secundaria. El 92% son primigestas, el 7% secundigestas y el 1% tercigestas. En un 54,5% los recién nacidos tuvieron entre 3.000 y 4.000 g, mientras un 10,9% estuvo entre los 1.500 y 2.500 g. El Estado ha definido su política en materia de embarazo precoz a partir de una estrategia integral donde se tome en cuenta el entorno psicológico y social, controles más asiduos que los que se practican sobre adultos, y un asesoramiento sostenido hacia la madre adolescente.

219. El grupo etario compuesto por 785.000 niños de 0 a 14 años representan el 27% de la población del país. El porcentaje de niños que tiene acceso a la salud pública o privada representa un 94% de cobertura a nivel nacional.

El Uruguay dispone de 125 hospitales, 113 de los cuales son generales, y 12 son especializados.

220. La disponibilidad de camas asciende a un total de 13.232, lo que arroja un promedio de 3,90 camas por mil habitantes 55/.

Los sectores menos favorecidos

221. A pesar de la reducida extensión territorial y la escasa población, el Uruguay presenta considerables diferencias en los niveles de vida prevalecientes en las distintas regiones del país. De acuerdo con la información proveniente del Instituto Nacional de Estadística, hay cuatro departamentos en los cuales la prevalencia de hogares carenciados es mayor. Ellos son: Rivera, Cerro Largo, Tacuarembó y Salto.

222. En materia sanitaria, la política del Estado ha marcado un perfil preferente hacia dichas regiones. Ya nos hemos referido al Proyecto Tacuarembó como un esfuerzo exitoso de atención primaria en salud. Resta referirnos al ensayo de atención primaria en Salto, concentrada en el control y prevención de la transmisión vectorial de la enfermedad de Chagas, cuya incidencia es importante en los citados departamentos, ubicados al norte del país.

223. El plan de trabajo iniciado en 1990 constó de las siguientes etapas: a) contacto informativo con los vecinos de la zona; b) elaboración de un diagnóstico de situación; y c) la lucha antivectorial. Los trabajos de esta última etapa constaron a su vez de tres fases, la primera de ataque y lucha química con uso de insecticidas, ordenamiento ambiental basado en la mejora de la vivienda insalubre, la fase de consolidación con activa participación de voluntarios locales residentes en el lugar. Finalmente, una fase de vigilancia con identificación de personas responsables dentro de la comunidad, encargados de recibir y recoger las denuncias de pobladores del área. El alumnado escolar colabora en esta etapa a partir de la invención de un sensor de vigilancia continua de hogares que recibió el nombre de cajas de "Gomez Nuñez".

224. Las medidas adoptadas han permitido un descenso considerable de la seropositividad de los pobladores de esta zona del país. El tratamiento, vigilancia y participación de la comunidad en la resolución de estos problemas, hace que el control de la enfermedad sea un logro significativo para la situación sanitaria de las regiones del país con mayor número de hogares carenciados.

225. El esfuerzo público y privado en materia de salud, más allá del sector que prioritariamente se atiende, procura el acceso y goce igualitario de todas las personas al derecho a la salud.

Dificultades concretas

226. Una de las dificultades más concretas que encuentra el aprovechamiento pleno de los recursos que se vuelcan a la salud, reside en cuestiones de

organización. La excesiva centralización de la prestación de la asistencia médica conspira muchas veces con la eficiencia de los servicios prestados. Recientemente el poder ejecutivo ha remitido un mensaje y proyecto de ley que impulsa una amplia descentralización de los servicios de salud pública. La nueva propuesta incluye la creación de pequeñas oficinas sanitarias regionales, que en colaboración con consejos o comisiones asesoras de la comunidad, puedan reorganizar la gestión de los organismos de salud.

Las estrategias exitosas

227. La estrategia de la Atención primaria de salud, adoptada por Uruguay como un modelo apto para el mejoramiento de la calidad de vida de todos los habitantes, implica de suyo, la transferencia de conocimientos en autocuidado de la salud hacia la sociedad toda.

228. En el marco del proyecto de cooperación técnica instrumentado con UNICEF en 1991, el Ministerio de Salud Pública concertó un acuerdo de capacitación permanente hacia los educadores (docentes) que al tiempo que promueve la consolidación de "hábitos saludables" otorga herramientas para enfrentar problemas de salud, y conocer la dimensión sanitaria de algunas enfermedades de importante impacto en el medio social.

La cooperación externa

229. La cooperación internacional ha tenido un importante efecto dinamizador de las nuevas prioridades de salud pública en el país. El aporte de organismos como OMS, OPS, UNICEF y GTZ han permitido registrar avances significativos en la evolución de los indicadores de salud de grupos carenciados del país.

Artículo 13

230. Desde hace más de un siglo, un conjunto de valores sustenta el proceso educativo en el Uruguay. La democratización de la matrícula con el fenómeno correlativo de la alta penetración educativa en todos los sectores de la sociedad nacional, la vocación laica que fomenta la actitud antidogmática y crítica del educando y la libertad de enseñanza y autonomía son los principios fundamentales de la educación en el Uruguay, que tienen, además, resguardo constitucional. La Constitución vigente desde 1967 reconoce a la educación como uno de los derechos humanos prioritarios y ello se expresa en la consagración de la libertad de enseñanza, comprensiva del derecho de enseñar, el derecho de aprender y del derecho de crear y organizar instituciones de enseñanza. La obligatoriedad de la enseñanza primaria, media agraria e industrial, así como la gratuidad de todas estas ramas de la enseñanza, incluida la universitaria o superior, son el pilar sobre el que se asienta todo el sistema educativo del país.

Gratuidad integral de la enseñanza uruguaya

231. La enseñanza primaria estatal es gratuita y obligatoria.

232. El módulo obligatorio comprende seis años de educación básica y tres de educación media. Del universo de niños que ingresan al ciclo escolar, un 74% asiste a la escuela pública en el Uruguay, mientras el porcentaje restante escoge la educación privada. Las cifras oficiales destacan que un 98,9% de los niños de 11 años ha egresado del último año de escuela primaria.

233. Según los datos de la UNESCO, para 1986 Uruguay tenía una tasa de escolaridad del 92%, ocupando el quinto lugar en el continente.

234. La educación media es igualmente gratuita y a ella acceden jóvenes de sectores sociales altos, medios y bajos.

235. La matrícula de la enseñanza media ha crecido constantemente desde el retorno del régimen democrático. Actualmente la población que asiste al ciclo básico único de enseñanza media equivale al 90% de la cantidad de jóvenes de 13 a 15 años, con lo cual la cobertura se aproxima progresivamente a ser total. La matrícula es estacionaria ya que se ha alcanzado una cobertura casi total y el crecimiento demográfico del país es prácticamente inexistente.

236. La enseñanza superior de carácter universitario es igualmente gratuita. Hasta 1986, la educación superior era monopolio absoluto del Estado. A partir de dicha fecha, se autorizó el funcionamiento de la primera universidad privada del Uruguay, llamada Universidad Católica del Uruguay.

237. Las diversas opciones de estudio disponen de información y orientación adecuada en los respectivos servicios universitarios.

El derecho a la educación, un derecho realizado

238. El derecho a la educación en el Uruguay no enfrenta problemas de realización. Sin perjuicio de ello, la sociedad nacional está conteste en reconocer la necesidad de una profunda reforma educativa que acompañe el proceso a las nuevas realidades que demanda el cambiante mundo actual.

239. El funcionamiento de la administración nacional de educación pública enfrenta problemas derivados de la forma de organización institucional y la estructuración de las unidades de planeamiento.

240. El desfase entre los tiempos de planeamiento y los concernientes a la toma de decisiones y los canales de comunicación con las unidades ejecutoras de programas educativos imponen una reforma operacional. Uno de los factores que ha incidido negativamente en la educación es el nivel de remuneraciones que se pagan a los maestros y profesores. La administración ha realizado un esfuerzo considerable en tal sentido pero se es consciente de que es preciso mantener altos los niveles de motivación hacia la profesión docente como garantía de la competencia de la educación que se imparte por parte del Estado.

241. Otra de las dificultades que se está analizando en el ámbito educativo es el rol de la tecnología en la preparación de los niños y jóvenes, a efectos de reducir la brecha educacional con los países más desarrollados, manteniendo los niveles de competitividad de nuestros recursos humanos calificados.

242. En los anexos 56/ se remite información estadística sobre:

- a) matrícula de enseñanza básica a nivel nacional, desagregado por zona rural y urbana;
- b) Tasa de abandono; y
- c) Tasas de graduación por sexo.

Gasto público y educación

243. La participación del gasto público en educación preprimaria, primaria, media y formación docente en el producto interno bruto ha tenido fuertes oscilaciones en los últimos 30 años. Desde la recuperación democrática hasta la actualidad se sitúa en un promedio cercano al 2% 57/. Con relación al presupuesto nacional, la educación representa a valores de 1991, un porcentaje equivalente al 11,6% del gasto total. En los cuadros estadísticos 58/ se observa la participación del gasto público según subsistemas educativos, durante el período 1984-1989.

244. Descripción de la red de servicios de educación primaria. La oferta de servicios del sistema educativo primario uruguayo configura una red en todo el territorio nacional. Estos servicios incluyen la educación común, especial y de adultos. Si bien como grado inicial obligatorio se ha estipulado el primer año escolar, la mayoría de los niños de 5 años (86,6%) realizan un pasaje previo por cursos de clases jardineras, concebidas como instancias de preparación para el ciclo primario.

245. De acuerdo con los cuadros que se remiten en los anexos 59/, al año 1991, existían en total 2.352 escuelas en el Uruguay, 2.105 corresponden al sector público y 247 a la escuela privada. El total de locales escolares públicos ubicados en el medio rural se eleva a 1.339 en el año 1991, de los cuales 1.241 son de educación común y 98 escuelas granjas. Los locales urbanos totalizan 679, de los cuales 520 están localizados en el interior del país.

246. La educación rural está en manos de un Departamento de educación para el medio rural, que depende del Consejo de Educación Primaria. Para el año 1991, el número de matriculados de educación rural era de 4.325. Sin embargo es de observar que un 13,4% del total son repetidores o desertores. El porcentaje más elevado de repetidores se registra en primer año y el menor en sexto año. El total de egresados ascendió a 4.757, lo que representa un 14,9% de los alumnos matriculados.

247. La educación especial es la que se brinda a niños con alguna dificultad física o psíquica que le impida el normal desempeño de la vida diaria. De acuerdo con la Encuesta de Hogares de 1991, las personas con dificultades totalizan el 18% de la población de 3 años o más. El 6,9% entre 3 y 5 años y un 8,3% entre 6 y 11 años.

248. En 1991 existían 77 establecimientos de educación especial en todo el país, 28 y 49 en Montevideo y en el interior respectivamente. Un 81,8% de estas escuelas se especializan en discapacidad intelectual.

249. Finalmente, en la educación de adultos, para el año 1991 la cantidad de alumnos se situaba en 3.124 personas, 1.863 de Montevideo y 1.261 del interior del país.

250. Infraestructura edilicia. De la lectura de los anexos 60/ surge que los 650 locales de educación primaria cuentan con 5.626 aulas de clase lo que representa un promedio de 8,7 aulas por local con una superficie promedio de 41,6 m² por aula. La mayoría de los locales se emplazan en localidades del interior no urbanas, (43,4%) en una proporción que casi duplica la dotación de locales en Montevideo. Mientras en la ciudad capital se concentra el 23,0% de dichos locales, el restante 33,5% se ubica en las capitales departamentales del interior.

251. De acuerdo con un relevamiento nacional efectuado en 1991 se determinó que una proporción importante de las instalaciones ameritan reparaciones de importancia. En Montevideo, el 68% de los locales están en estado bueno, el 24% en estado regular y el restante 8% en estado malo. En las capitales departamentales el 74,3% de los locales se encuentran en buen estado, el 22% en estado regular y el restante 3,7% en estado malo.

252. El Consejo de Administración Pública celebró durante 1992 varios convenios de construcción con el Ministerio de Transporte y Obras Públicas a efectos de iniciar la reparación de las escuelas que se hallan en mal estado. A la fecha de redacción de este informe la situación ha mejorado ostensiblemente.

La realización del derecho a la educación superior por sexo

253. De los cuadros que se remiten en los anexos 61/ se observa la igualdad casi absoluta entre los porcentajes de matriculación femenina y masculina a nivel de los establecimientos de educación primaria. Este fenómeno tiene particularidades especiales en la Universidad de la República, donde la matriculación femenina supera a la masculina en casi 10.000 personas.

Dificultades específicas

254. En el Uruguay, los mayores problemas educativos no residen en la cobertura sino en el desempeño del sistema, como un elemento capaz de resolver las desigualdades sociales y promover la movilidad social. Los niveles de penetración del sistema educativo son altos y los no

escolarizados representan un 3,5% del grupo poblacional global entre 6 y 11 años. Sin embargo, los problemas de repetición, asistencia y extraedad adquieren entidad en escuelas localizadas en zonas con mayor concentración de hogares con NBI de Montevideo y el interior urbano. En las escuelas del interior rural, las tasas negativas son más bajas y ello parece asociarse al grado de vinculación desarrollado con la comunidad. El Estado ha procurado la reformulación del modelo escolar para establecer una eventualidad compensatoria, evitando sin embargo, caer en el peligro de discriminación creando "escuela para pobres". Las experiencias de la escuela de "tiempo completo", donde el proceso educativo se completa con servicio de alimentación se ha puesto en funcionamiento en 12 locales escolares. Las 12 escuelas se localizan en zonas con alta concentración de hogares con NBI. La escuela de tiempo completo representa una alternativa pedagógica de mayor relacionamiento entre la institución escolar y el entorno social del que forma parte, con extensión educativa que apunta al desarrollo integral del niño y la participación de su familia en el proceso de aprendizaje.

Salario docente

255. El tema del salario de los docentes constituye el centro del debate y de negociación entre las autoridades públicas y las organizaciones sindicales representativas del sector. Un estudio realizado por la Administración Nacional de Educación Pública que analiza la evolución del salario real del docente en el período 1960-1989, concluye que éste registra una pérdida neta del orden del 46,6% ^{62/}. En un reciente informe de la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL) se observa que los docentes de todas las ramas de enseñanza ocupan el 12º lugar en la escala de ingreso dentro de 19 grupos de ocupaciones.

256. Las mayores asignaciones presupuestales se han vertido al financiamiento de servicios educativos, por ello el salario docente ha sido postergado. A partir de 1990 y con carácter sostenido, las sucesivas fijaciones de salarios por la vía presupuestal o administrativa, han procurado incrementar el salario real de los docentes. Esta es una prioridad del Estado y se han adoptado las medidas conducentes para la recuperación salarial de este sector de empleados.

La supervisión del sector privado educativo

257. Al amparo de la libertad de enseñanza, el funcionamiento del sector privado educativo está reglamentado por el Consejo Nacional de Educación. La Inspección Nacional de Educación Privada controla y supervisa el desenvolvimiento de estos servicios en función de los patrones de salubridad, higiene y currícula que rigen la educación. Del total de 247 escuelas privadas de todo el país, la media nacional es de 222 alumnos por institución. La estratificación de la oferta escolar por nivel socioeconómico de la zona permite observar que la mayoría de los institutos educativos de este tipo se localizan en lugares con necesidades básicas satisfechas. En la ciudad capital, Montevideo, las escuelas privadas representan el 36% de la oferta escolar y el 6,2% en el interior del país. Coexisten en lo privado las instituciones educativas de naturaleza

confesional (católica, hebrea, bautista) con las de índole privada laica. En ambos tipos, se exige que el cuerpo docente posea título oficial de maestro.

258. Los cambios registrados en el período considerado, han tenido impacto positivo en la realización plena del derecho a la educación.

259. La asistencia técnica internacional del UNICEF y el BID, han permitido la reorientación de las políticas sociales en el Uruguay de la última década.

Artículo 14

260. De acuerdo con lo expuesto en el artículo anterior, en el Uruguay los principios de gratuidad y obligatoriedad reciben realización plena.

Analfabetismo

261. El analfabetismo alcanza un porcentaje del 4,3% de la población, según el censo de 1985. Por el grupo de edades puede observarse que esta situación afecta a la población de mayor edad y tiende a desaparecer en las nuevas generaciones. Estudios de mayor profundidad permitieron determinar que la mayoría de este porcentaje se corresponde con analfabetos funcionales (que han perdido la capacidad de leer y escribir por desuso o por mal aprendizaje).

262. La política de incentivo en materia educativa se encamina a la asistencia de los sectores menos favorecidos a través de programas como el de la Intendencia Municipal de Montevideo:

- a) gratuidad de los servicios de transporte colectivo de pasajeros para los menores escolares;
- b) gratuidad en los servicios de transporte de estudiantes liceales de entidades públicas.

263. En la órbita del poder ejecutivo se destacan:

- a) convenios con el Ministerio de Transporte y Obras públicas para refacción de escuelas;
- b) aumento de un 25% de los salarios a los maestros de las escuelas carenciadas.

Artículo 15

Entidades gubernamentales nacionales y departamentales dedicadas a la promoción cultural

264. En el anexo 63/ se proporciona información sobre bibliotecas, museos y otros centros de actividad cultural con que cuenta el país.

Medios de información y comunicación de masas

265. La función de los medios de información y de comunicación de masas en la promoción de la participación de la vida cultural es muy variada, en tal sentido existen medios de comunicación televisiva, radial y escrita, privados y públicos.

266. Los medios de comunicación privados, tienen libertad de emitir aquellos programas que les resulten de su interés dentro de ciertos parámetros legales establecidos. A su vez, el Estado tiene participación activa en la promoción de la vida cultural a través del Servicio Oficial de Difusión Radio Eléctrica (SODRE), que

"... tiene por finalidad principal la perifonea de programas culturales e informativos y, además, los cometidos siguientes:

- a) realizar o contribuir a que se realicen espectáculos o audiciones de carácter artístico, científico, ilustrativo, informativo o ameno con fines de mejoramiento espiritual de los habitantes del país...
- b) adquirir o arrendar material fonográfico, teatral, cinematográfico, musical impreso o cualquier otro que se relacione con sus actividades, utilizarlo para sus programas y contribuir con lo adquirido a los archivos correspondientes..."

Para el cumplimiento de los antedichos cometidos, el SODRE, cuenta en la actualidad con un canal televisivo y con dos radios en A.M. y una en F.M.

Enseñanza profesional

267. En materia de enseñanza profesional en la esfera de la cultura y el arte, existen diversos cursos a tal fin, tanto a nivel público como a nivel privado.

268. A nivel público, y en particular a nivel municipal, muchas de las instituciones enumeradas en este informe, tienen entre sus principales cometidos el de la enseñanza profesional en la esfera de la cultura y el arte. Además de las instituciones privadas que se dedican a dicha enseñanza, a nivel público podemos destacar:

- a) Universidad del Trabajo del Uruguay, que realiza los siguientes cursos de formación profesional: alfombras; artesanías en cuero; cerámica; cestería; dibujo y pintura; engarzado de piedras preciosas y semipreciosas; escultura; grabado de joyas; joyería; lustrado, laquelado y dorado a la hoja; manualidades decorativas; metales; pintura en tela; talla en madera; talla en vidrio; serigrafía; tallado y pulido de piedras semipreciosas; tapicería; tapices; violería; talabartería;

- b) Instituto de Profesores Artigas, se encarga de la formación de docentes, entre cuyas especialidades se encuentran: literatura; educación musical;
- c) Universidad de la República, que a través de su Escuela Nacional de Bellas Artes, estableció diferentes cursos;
- d) El Ministerio de Educación y Cultura, que a través de su Dirección de Cultura, imparte enseñanza en los siguientes tópicos:
 - Escuela Nacional de Danza (ballet y danzas tradicionales)
 - Escuela Naciones de Arte Lírico (canto, solfeo, repertorio, práctica corporal, interpretación musical, etc.).

El derecho a la cultura

269. En los anexos 64/ se proporciona información estadística sobre cines, teatros, museos y unidades bibliográficas consultadas en bibliotecas municipales durante el año 1994.

Las políticas del Estado para la promoción de la cultura

270. El contacto cultural externo. La promoción de la cultura es fomentada por el Estado a través del intercambio recíproco de naturaleza cultural con diversos países del orbe. Durante los últimos años se han concretado los siguientes acuerdos de cooperación:

- a) Ley N° 16596 de 14 de octubre de 1994. Acuerdo Básico de Cooperación Técnica y Científica suscrito entre la República Oriental del Uruguay y la República de Colombia.
- b) Ley N° 16402 de 10 de agosto de 1993. Acuerdo de Cooperación Cultural con la República Dominicana.
- c) Ley N° 16564 de 19 de agosto de 1994. Acuerdo de Cooperación Científica y Tecnológica con el Gobierno de Nueva Zelanda.
- d) Ley N° 16525 de 12 de julio de 1994. Convenio de Cooperación Técnica con el Gobierno del Reino Unido de Gran Bretaña e Irlanda del Norte, que incluye los servicios de asistencia del Instituto de Recursos Naturales para el desarrollo de los proyectos de agricultura, ganadería y silvicultura del Uruguay.
- e) Decreto N° 364/93. Intercambio de técnicos y expertos e investigadores concluido con el Gobierno de España.

271. Las acciones en el campo interno. Desde 1979, el país cuenta con una Comisión del Patrimonio Histórico, Artístico y Cultural, encargada de proteger y adoptar medidas concretas para la salvaguarda de nuestro patrimonio cultural. Por Ley N° 16609 de 1994, el poder ejecutivo resolvió

la creación de una Comisión Pro Museo Histórico Artiguista con el cometido de impulsar la evocación y exaltación de la gesta artiguista, valorar el aporte del general José Artigas como prócer nacional y de la causa latinoamericanista divulgando a través de ciclos culturales e investigaciones los acontecimientos históricos protagonizados por el principal héroe patrio.

272. En otro orden, por Ley N° 16624 de 10 de noviembre de 1994, se dispuso la creación del Fondo Nacional de la Música destinado al apoyo y difusión de la actividad musical en todo el territorio de la República. En la Comisión Administradora de dicho Fondo tienen participación los autores nucleados en la Asociación General de Autores del Uruguay, la Sociedad Uruguaya de Intérpretes y la Federación Uruguaya de Músicos.

273. Los rubros que integran el Fondo se destinan a la financiación de la presentación de músicos nacionales en el territorio nacional y en el exterior, la grabación de fonogramas aislados o serie de fonogramas con finalidad de promoción y difusión sin fines comerciales, y al estímulo de la creación e interpretación de la música nacional. La citada ley obliga a las emisoras de radio y televisión a incluir en su programación musical por lo menos un 30% de música nacional. Todo espectáculo de conjunto musical extranjero deberá aportar al fondo un 5% del total de lo recaudado, el que se volcará al financiamiento de las actividades descritas anteriormente.

274. La legislación de protección sobre los derechos de autor. El artículo 33 del texto constitucional garantiza que el trabajo intelectual, el derecho de autor, inventor o artista será reconocido y protegido por la ley. En este ámbito, las normas N° 9739 de 17 de diciembre de 1937 y Ley N° 15913 de 1987 que se incorporan en los anexos 65/ de este informe, garantizan la propiedad intelectual y previenen contra la reproducción ilícita de obras literarias, teatrales, musicales, poéticas o cinematográficas, esculturas, pinturas y demás obras científicas, estableciendo penas privativas de libertad o multas de orden pecuniario para los que contravengan estas disposiciones. Asimismo, la Ley N° 10089 de 12 de diciembre de 1941, incluida en los anexos 66/ garantiza el derecho de propiedad que asiste a los descubridores o inventores.

275. Dentro del procedimiento necesario para obtener una patente de invención, está el de la publicación del contenido de dicho invento o modelo de utilidad en dos diarios (uno de ellos el Diario Oficial), lo cual facilita el conocimiento de los progresos científicos.

276. Por otro lado, dentro de los cometidos principales del Servicio Oficial de Difusión Radioeléctrica, es válido recordar lo expuesto anteriormente en el párrafo 266.

277. A lo antedicho, hay que sumar una multiplicidad de publicaciones científicas nacionales e internacionales privadas que se difunden habitualmente en nuestro país. También cabe destacar la existencia en la programación televisiva y radial de un importante número de programas que difunden información sobre los progresos científicos alcanzados.

278. Ciencia y tecnología. En 1988, en el ámbito universitario se pone en funcionamiento el Programa Central de investigación científica, tecnológica y actividades artísticas con siete proyectos de investigación en las siguientes áreas:

- a) multidisciplinaria y de apoyo;
- b) ciencias básicas;
- c) ciencias de la salud;
- d) ciencia y tecnología agropecuaria;
- e) tecnología industrial y de servicio;
- f) ciencias sociales;
- g) humanidades y arte.

279. El programa se completa con la creación de posgrados en varias orientaciones educativas, como por ejemplo, maestría en desarrollo y planificación, maestría en administración pública, maestría en ciencias contables, posgrado en ingeniería, ampliación de la maestría y el doctorado en química, posgrado en tecnología nuclear, centro de investigaciones y posgrado en ciencias sociales.

280. Este nuevo impulso a las ciencias se ve completado con una orientación especial para la formación de investigadores, que con el apoyo financiero de la Organización de Estados Americanos (OEA) y del BID ha permitido llevar adelante con éxito proyectos relacionados con la biotecnología y sus aplicaciones industriales, desarrollo de tecnologías para la producción de semillas forestales, utilización de fuentes de energía no convencionales, investigaciones estadísticas de interés social y comercial, estudios sobre el impacto de obras públicas binacionales como el puente Colonia-Buenos Aires que permitirá unir al Uruguay con la capital argentina.

281. A partir de 1985, una de las preocupaciones fundamentales de las autoridades universitarias, dentro de una política general de apertura al medio, ha sido profundizar la vinculación con el sector productivo como medio de contribuir a la solución de problemas científicos y tecnológicos de interés nacional, impregnando a la propia actividad universitaria de un espíritu permanente de integración al medio y participación activa en la detección y discusión de su problemática. Con este propósito dentro del esquema general se crea una oficina encargada de canalizar acuerdos y convenios con autoridades públicas y privadas. Como parte de este esfuerzo se pueden citar las pasantías de personal de la industria en la propia universidad y con convenios con instituciones como Conaprole 67/.

282. En el campo del fomento de la investigación tecnicocientífica a partir de 1994 en el balance de ejecución presupuestal del Estado se asignó una cantidad anual de 500.000 dólares de los EE.UU. como aporte estatal a aquellos proyectos de investigación calificados como prioritarios.

-
- 1/ Anexo 1. Censo de población y vivienda.
 - 2/ Anexo 2. Texto constitucional completo.
 - 3/ Informe del licenciado en economía Sr. Claudio Billig, Coordinador General de la Asesoría Financiera del Ministerio de Economía y Finanzas.
 - 4/ En 1985 se realizó el último Censo Nacional de Población y Vivienda.
 - 5/ Anexo 3. Resultados del Censo Universitario de 1988.
 - 6/ Anexo 4. Memorias del Uruguay a la OIT, Convenios Nos. 122 y 111.
 - 7/ Anexo 5. Estadísticas sobre empleo, desempleo y subempleo.
 - 8/ En el anexo 5 se proporciona información estadística sobre el Programa de Reconversión Laboral.
 - 9/ Anexo 6. Sentencia N° 12676.
 - 10/ Anexo 7. Memorias del Uruguay por convenios de la OIT.
 - 11/ Libro. "Estudio sobre 23 Convenios Colectivos del Trabajo".
 - 12/ En el anexo 8 se proporciona información estadística de evolución del salario medio y mínimo.
 - 13/ En el anexo 9 se remite la sentencia N° 12365 del Tribunal de Apelaciones del Trabajo.
 - 14/ "Mujeres en cifras", preparado para la Cuarta Conferencia Mundial sobre la Mujer, Beijing, 1995.
 - 15/ Ver anexo 10. Información estadística sobre funcionarios públicos.
 - 16/ En el anexo 11 se remite la información estadística del INE.
 - 17/ Anexo 12. Diario Ultimas Noticias.

- 18/ Anexo 13. Estadísticas de accidentes correspondientes al bienio 1992-1993.
- 19/ Anexo 14. Artículos 22, 23 y 24 de la Ley N° 16713.
- 20/ Anexo 15, sentencia N° 12537 del Tribunal de Apelaciones del Trabajo de Primer Turno.
- 21/ Anexo 16, gráficas de evolución del salario docente.
- 22/ Anexo 17, informes presentados por el Uruguay sobre la aplicación de convenios de la OIT sobre sindicalización.
- 23/ Anexo 18, nómina de organizaciones sindicales inscritas en la División de Documentación y Registro del Ministerio de Trabajo y Seguridad Social en el período del 1° julio de 1992 al 3 de junio de 1994.
- 24/ El sector ejecutivo es, en la terminología del ámbito policial, el personal destinado al trabajo de vigilancia.
- 25/ Anexo 19, sentencia N° 12702 del Tribunal de Apelaciones del Trabajo de Segundo Turno.
- 26/ Anexo 20, informes presentado por el Uruguay en cumplimiento de los convenios de la OIT.
- 27/ Anexo 21, texto de la Ley N° 16713, de septiembre de 1995.
- 28/ Anexo 22, estadísticas sobre la incidencia de la seguridad social en el PIB uruguayo.
- 29/ Anexo 23. Informe inicial del Uruguay al Comité sobre los Derechos del Niño, 1995.
- 30/ Anexo 24. Memorias del Uruguay a la OIT. Convenios N° 103 y 138.
- 31/ Anexo 25. Sentencia N° 12476. Publicada en La Justicia Uruguaya, tomo 108, pág. 116.
- 32/ Anexo 26. Cuadro "Disponibilidad y dietas recomendadas según nutrientes".
- 33/ Anexo 27. Cuadros sobre principales causas de mortalidad en el Uruguay, elaborado por el Ministerio de Salud Pública.
- 34/ Un salario mínimo nacional equivale aproximadamente a 100 dólares.
- 35/ Anexo 28. Distribución del gasto público. Subsector alimentación. Fuente: Publicación de la Oficina de Planeamiento y Presupuesto de la Presidencia de la República. Tomo XI.

36/ Anexo 29. Información estadística sobre curva de evolución descendente del factor hacinamiento en las soluciones habitacionales en el Uruguay. Fuente: publicación OPP/PRIS/PNUD, Evolución de la pobreza, t. X.

37/ En los cuadros estadísticos figuran como "otros gastos sociales" los recursos volcados en viviendas sociales.

38/ Por vivienda se entiende cualquier albergue, fijo o móvil, separado e independiente que ha sido construido o transformado para alojar personas en forma permanente o temporaria. Fuente: Censo de Vivienda, 1985, pág. 429.

39/ Anexo 30. Estadística sobre consultas médicas.

40/ Instituto de Estudios Legales y Sociales del Uruguay (IELSUR).

41/ Anexo 31. Pautas para la legislación de salud mental.

42/ Departamento del país con predominio rural.

43/ Equipos Consultores y Asociados.

44/ Anexo 32. Estadísticas asistenciales de la división estadística del Ministerio de Salud Pública.

45/ Anexo 33. Información estadística sobre salud maternoinfantil.

46/ Anexo 34. Información estadística de hogares con NBI.

47/ Anexo 35. Información estadística sobre salud maternoinfantil.

48/ Fuente: Evolución de la pobreza en el Uruguay. OPP/PRIS/BID, 1994, págs. 25 y 26.

49/ Anexo 36. Cuadros estadísticos sobre fuentes de agua.

50/ Anexo 37. Símil del esquema nacional de vacunación.

51/ Anexo 38. Datos estadísticos sobre incidencia cero de enfermedades como polio, difteria y tétanos prenatal.

52/ Fuente: Programas prioritarios de Salud. Ministerio de Salud Pública, 1994.

53/ Fuente: El Sistema de Salud en el Uruguay, t. V.

54/ El mayor hospital especializado en pediatría del Uruguay.

55/ Anexo 39. Información estadística sobre disponibilidad de camas de hospitales.

56/ Anexo 40. Información estadística sobre educación.

57/ Fuente: Educación Cooperación Internacional, t. IV, publicación OPP/PRIS/BID, 1994.

58/ Anexo 41. Información estadística sobre gasto público en educación.

59/ Anexo 42. Información estadística sobre escuelas públicas y privadas del Uruguay.

60/ Anexo 43. Estadísticas sobre locales escolares en Montevideo y en el interior.

61/ Anexo 44. Estadísticas sobre matriculación universitaria.

62/ Fuente: Diagnóstico Sectorial. Educación, t. II, publicación OPP/BID, pág. 156.

63/ Anexo 45.

64/ Anexo 46. Estadísticas sobre cines, museos y obras bibliográficas consultadas en 1991, 1992 y 1993.

65/ Anexo 47.

66/ Anexo 48.

67/ Cooperativa Nacional de Productores de Leche, rubro de especial gravitación en el sector exportador uruguayo.