

Distr.: General
3 March 1999
Arabic
Original: Spanish

اتفاقية القضاء على جميع أشكال التمييز ضد المرأة



اللجنة المعنية بالقضاء على التمييز ضد المرأة

النظر في التقارير المقدمة من الدول الأطراف بموجب المادة ١٨
من اتفاقية القضاء على جميع أشكال التمييز ضد المرأة

التقريران الثاني والثالث المقدمان من الدول الأطراف

أوروغواي*

* يصدر هذا التقرير دون تحرير رسمي.

للإطلاع على التقرير الأولي المقدم من حكومة أوروغواي، انظر
CEDAW/C/5/Add.27 و Amend.1؛ وللإطلاع على نظر اللجنة في التقرير، انظر
CEDAW/C/SR.107، و CEDAW/C/SR.113، والوثائق الرسمية للجمعية العامة،
الدورة الثالثة والأربعون، الملحق رقم ٣٨ (A/43/38)، الفقرات ١٨٢-٢٣١.

تقرير دوري مقدم إلى اللجنة المعنية بالقضاء على التمييز ضد المرأة

أولاً - مقدمة

١ - قامت بوضع هذا التقرير الدوري إدارة حقوق الإنسان التابعة لوزارة الخارجية بالتعاون مع المعهد الوطني للمرأة ومحكمة العدل العليا.

ثانياً - السياق الوطني

السكان والمشاركة والعمل

٢ - بلغ مجموع عدد سكان جمهورية أوروغواي الشرقية في عام ١٩٩٦ ٣ ١٥٥ ٠٢٩ نسمة، منهم ٦٧٣ ٥٤١ من الرجال و ٦١٣ ٣٥٦ من النساء.

٣ - ويبين الجدول التالي توزيع عدد السكان حسب نوع الجنس في المقاطعات المختلفة، وفقاً للتعدادين الأخيرين:

المقاطعة	التعداد					
	١٩٨٥			١٩٩٦		
	النساء	الرجال	المجموع	النساء	الرجال	المجموع
المجموع	١ ٥١٦,٢	١ ٤٣٩,٠	٢ ٩٥٥,٢	١ ٦٣١,٤	١ ٥٣٢,٣	٣ ١٦٣,٧
مونتيفيديو	٧٠١,٤	٦١٠,٦	١ ٣١٢,٠	٧١١,٠	٦٢٠,٤	١ ٣٤٢,٤
المناطق الداخلية	٨١٤,٨	٨٢٨,٤	١ ٦٤٣,٣	٩١٠,٣	٩١١,٩	١ ٨٢١,٣
ارتيفاس	٣٣,٧	٣٥,٤	٦٩,١	٣٧,٦	٣٧,٤	٧٥
كانيلونيس	١٨٢,٦	١٨١,٦	٣٦٤,٢	٢٢٤,١	٢١٩,٦	٤٤٣,٧
سيرو لارغو	٣٩,١	٣٩,٤	٧٨,٤	٤١,٥	٤١,٠	٨٢,٥
كولونيا	٥٦,٣	٥٦,٤	١١٢,٧	٦١,٢	٦٠,٠	١٢١,٢
دورازنو	٢٦,٩	٢٨,١	٥٥,١	٢٧,٨	٢٧,٩	٥٥,٦
فلوريس	١٢,١	١٢,٦	٢٤,٧	١٢,٤	١٢,٤	٢٤,٨
فلوريدا	٣٢,٣	٣٤,٢	٦٦,٥		٣٣,٥	٦٦,٤
لافاييتا	٣٠,٣	٣١,٢	٦١,٥	٣٢,٩	٣٠,٧	٦١,٢
مالدونادو	٤٦,٨	٤٧,٦	٩٤,٣	٦٣,٧	٦٣,٥	١٢٧,٣
بايزاندو	٥١,٤	٥٢,٤	١٠٣,٨	٥٥,٦	٥٥,٥	١١١,٠
ريو نغرو	٢٣,١	٢٥,٥	٤٨,٦	٢٤,٩	٢٦,٧	٥١,٦
ريغيرا	٤٥,٦	٤٣,٩	٨٩,٥	٥٠,٥	٤٨,٣	٩٨,٩
روتشا	٣٢,٨	٣٣,٨	٦٦,٦	٣٥,٢	٣٥,٠	٧٠,٢
سالنو	٥٤,٣	٥٤,٢	١٠٨,٥	٦٠,١	٥٧,٩	١١٨,٠
سان خوسي	٤٤,١	٤٥,٨	٨٩,٩	٤٩,٠	٤٩,٢	٩٨,٢
سوريانو	٣٩,٢	٤٠,٣	٧٩,٤	٤٠,٨	٤٠,٦	٨١,٤
تاكواريمبو	٤١,١	٤٢,٤	٨٣,٥	٤٢,٦	٤٢,٢	٨٥
ترينتا أي ترس	٢٣,٢	٢٣,٧	٤٦,٩	٢٤,٩	٢٤,٥	٤٩,٤

٤ - ونتيجة للتغيرات التي حدثت على مر الزمن في المتغيرات السكانية المتمثلة في الخصوبة ومعدل الوفيات والهجرة، يتميز الهيكل السكاني الراهن لأوروغواي بتقديم شيوخة السكان.

٥ - ويمثل السكان من سن ٦٥ سنة فما فوق نسبة ٣, ١٢ في المائة من مجموع السكان، وقد أخذت هذه النسبة تتزايد منذ أوائل القرن الماضي، وترجع هذه الزيادة، في المقام الأول، إلى انخفاض معدل الخصوبة.

مشاركة المرأة في النشاط الاقتصادي

٦ - يمثل تزايد مشاركة المرأة أبرز خصائص القوة العاملة في السنوات الأخيرة. وفي الوقت الحالي، نجد أن ٥, ٤٥ في المائة من النساء من سن ١٤ سنة أو أكثر مشتركات في القوة العاملة وتمثلن ٤, ٤٢ في المائة من عدد السكان الناشطين اقتصادياً في المناطق الحضرية.

٧ - وخلال العقد الماضي، ارتفع عدد السكان الناشطين اقتصادياً في العقد المادي بنسبة ٤ في المائة، مما يرجع إلى زيادة في عدد النساء العاملات. وبالرغم من هذا، فما زال الفرق بين الجنسين بالنسبة لهذا المؤشر فرقاً هاماً حيث يزيد عدد الرجال بنسبة ٦٠ في المائة عن عدد النساء.

٨ - تغير معدلات النشاط الاقتصادي حسب نوع الجنس (نسبة مئوية)

السنة	المجموع	النساء	الرجال
١٩٦٣	٤٨,٤	٢٣,٩	٧٣,٤
١٩٧٥	٥٠	٢٧,٧	٧٣,٦
١٩٨٦	٥٤,١	٣٩,٤	٧٢,١

المصدر: المعهد الوطني للإحصاء. الدراسة الاستقصائية الدورية للأسر المعيشية.

٩ - نسبة كل من الجنسين في القوة العاملة (نسبة مئوية)

السنة	المجموع	النساء	الرجال
١٩٨٦	١٠٠,٠	٣٩,٩٠	٦٠,١٠
١٩٩٦	١٠٠,٠	٤٢,٤٠	٥٧,٦٠

المشاركة الاقتصادية ومستوى التعليم

١٠ - من أهم الجوانب الملحوظة أن المرأة تدخل القوة العاملة عند مستوى تعليمي أعلى من الرجل.

١١ - ونجد أن نحو ٣,١٩ في المائة من النساء المشتركات في سوق العمل قد أتمن المرحلة العليا من التعليم. وهذا يمثل ضعف نسبة الرجال الذين أتموا هذه المرحلة. ويلاحظ هذا الفرق في العاصمة وفي المناطق الحضرية في باقي البلد.

١٢ - توزيع عدد السكان النشطين اقتصادياً حسب المناطق ونوع الجنس ووفقاً لأعلى مستوى تعليمي (نسبة مئوية)

	مونتيفيديو		مجموع البلد			
	الرجال	النساء	الرجال	النساء		
بدون تعليم	١,٢	١	٠,٤	٠,٦	٠,٨	٠,٨
المرحلة الابتدائية	٤٥,٣	٣٦,٦	٣٠,١	٢٤,٦	٣٧,٦	٣٠
المرحلة الثانوية	٤٨,٥	٤٩,٢	٥٣,١	٥٠	٥٠,٩	٤٩,٦
المرحلة العليا	٤,٩	١٢,٩	١٥,٤	٢٤,٦	١٠,١	١٩,٣

ثالثاً - سرد موجز لتطور حقوق المرأة

١٣ - سبق أن أوضح في التقرير الأولي المقدم في عام ١٩٨٤، والذي نظرت فيه اللجنة في عام ١٩٨٨، أن أوروغواي لديها تاريخ حافل بحركات المطالبة بحقوق المرأة إذ افتتح الفرع الأول للاتحاد النسائي للدول الأمريكية بمونتيفيديو في عام ١٩١١.

١٤ - وكان أهم الإنجازات التي حققتها هذه الحركات في أوائل هذا القرن الاعتراف بحق المرأة في المشاركة السياسية وعلى وجه الخصوص، حقها في التصويت بالاقتراع السري الممنوح في عام ١٩٣٢.

١٥ - وتم الحصول على الاعتراف بالمساواة المدنية الكاملة في عام ١٩٤٦ مع اعتماد قانون الحقوق المدنية للمرأة؛ الذي نص على المساواة القانونية في الحقوق الموضوعية والإجرائية واعتُبر من المعالم الهامة في التطور التدريجي لحقوق المرأة من خلال القضاء على التمييز.

١٦ - وقد تميزت العقود التالية لعام ١٩٤٦، في بادئ الأمر، بتوقف تدعيم مشاركة المرأة ثم تراجع هذه المشاركة، وكانت هذه العملية مرتبطة ارتباطاً وثيقاً بأسلوب القيادة السياسية الاستبدادية للحكومات الفعلية التي حكمت البلد في السبعينات وأوائل الثمانينات.

١٧ - ومع عودة الديمقراطية وإدماج المرأة في الحياة السياسية النشطة، برزت مسألة وضع المرأة مرة أخرى كموضوع للمناقشة العامة، وبذلك أنشئت لجنة المرأة ضمن إطار التشاور البرنامجي، ومهدت الطريق لتعيين المرأة في وظائف صنع القرار.

١٨ - وقامت القطاعات المختلفة في كل حزب سياسي بإنشاء اللجان وأفرقة العمل، وتبعتها في ذلك النقابات كما نظم المجتمع المدني مئات من المجموعات التي أعطت دفعة جديدة لعملية مناقشة قضايا المرأة على الصعيد غير الحكومي.

١٩ - وقد تدعمت هذه العملية الواسعة النطاق التي جرت في السنوات اللاحقة لعام ١٩٨٥. ويوضح إنشاء معهد متخصص في مسائل المرأة داخل الهيكل التنظيمي الدائم للدولة وتمكينه من القيام بدور محدد في تصميم السياسات الوطنية تجاه المرأة والأسرة، الوضع الحالي بالنسبة للبرنامج الحكومي الخاص بمسائل المرأة.

٢٠ - وأنشئ المعهد الوطني لشؤون الأسرة والمرأة بموجب القانون ١١٦ ١٦ المؤرخ ٢٣ تشرين الأول/أكتوبر ١٩٩١، وقد حل محل المعهد الوطني للمرأة الذي ورد وصفه في التقرير الأولي المقدم من أوروغواي.

٢١ - وقد أسند هذا القانون للمعهد الولاية التالية:

- دعم السياسات الوطنية المتصلة بالمرأة والأسرة وتخطيطها وتصميمها وصياغتها وتنفيذها وتقييمها؛
- تنسيق هذه السياسات والاشتراك في تنفيذها مع الهيئات الحكومية من خلال ربط الإجراءات المتخذة وتدريب الموارد البشرية اللازمة للقيام بولايتها؛
- عقد اتفاقيات مع الهيئات الدولية للتعاون التقني والمالي.

٢٢ - وتدور خطة تشغيل المعهد حول ستة مجالات مواضيعية:

- * التشريعات؛
- * التعليم؛
- * العمل؛
- * الصحة؛
- * حقوق الإنسان؛
- * البيئة.

٢٣ - وهناك أيضاً برامج فرعية تهتم بقطاعات المرأة التي تتعرض لحالات خاصة تتميز بالخطر أو للتهميش الاجتماعي، مثل المرأة التي تعاني من الفقر المدقع والأمهات المراهقات والمرأة رئيسة الأسرة المعيشية والمسنات.

٢٤ - وفيما يلي عرض موجز للتطورات التي حدثت في المجال الرسمي، فيما يتصل بالمؤسسات العامة المخصصة حصراً لمساكن المرأة خلال الفترة ١٩٧٥-١٩٩٢.

التطور	السنة
خلال الحكم الفعلي، أنشئت إدارة شؤون المرأة في وزارة العمل والضمان الاجتماعي.	١٩٧٥
ألغيت إدارة شؤون المرأة.	١٩٨٢
أنشأت الحكومة، بموجب قرار جمهوري، لجنة مشتركة بين الوكالات باسم "المعهد الوطني للمرأة". تشرف عليها وزارة التعليم والثقافة.	١٩٨٧
توقف المعهد عن العمل وظل بدون رئيس نتيجة لانتهاج ولاية أعضائه.	١٩٩٠
تم تعيين أعضاء جدد وأعيد تحديد الأهداف.	١٩٩١
أنشئ المعهد الوطني لشؤون الأسرة والمرأة. بموجب قانون، بوصفه الوكالة الرائدة الحكومية الأولى المعنية بسياسات المرأة والأسرة.	١٩٩٢

رابعاً - التقدم المحرز في مجال القضاء على التمييز ضد المرأة

المجال التنظيمي والمؤسسي

٢٥ - يعتبر إنشاء المعهد الوطني لشؤون المرأة والأسرة وتنفيذ إجراءات مشتركة على الصعيد الوطني والبلدي تقدماً في سبيل نشر حقوق المرأة وتعزيزها وحمايتها.

٢٦ - وفيما يلي تفاصيل البرامج الرئيسية التي تم تنسيقها:

البرامج والأنشطة

وزارة الداخلية:

- أقسام الشرطة الخاصة بالمرأة في عدد من المقاطعات؛

- المكتب الفني لتقديم المساعدة لضحايا العنف المنزلي (مونتيفيديو)

وزارة الزراعة والثروة الحيوانية ومصائد الأسماك:

- برنامج تقديم الدعم للمرأة والشباب في الريف في إطار مشروع للصندوق الدولي للتنمية الزراعية؛

- برنامج تحليل السياسات الزراعية المتصلة بالمرأة منتجة الأغذية.

وزارة التعليم:

- برنامج التثقيف الجنسي؛

- دورات دراسية عن مركز المرأة في المدارس الثانوية.

الإدارة الوطنية للخدمات الهاتفية الحكومية:

- خدمة هاتفية لتقديم المعلومات للمرأة والأسرة.

المعهد الوطني للمرأة:

شعبة المرأة في المعهد الوطني لشؤون الأسرة والمرأة:

- مكتبة متخصصة لمسألة المرأة (الأستاذة أوفيليا ماشا دوبرونية)؛

- مركز الوثائق؛

- مراكز معلومات عن حقوق الأسرة والمرأة؛

- مركز للأنشطة.

إدارة بلدية مونتيفيديو:

- لجنة المرأة؛
- خدمة إحالة هاتفية للمرأة التي تتعرض للضرب.

وزارة العمل والضمان الاجتماعي:

- برنامج مشترك للبحث عن العمل يقوم بإدارته المعهد الوطني لشؤون الأسرة والمرأة بالاشتراك مع مكتب التوظيف الوطني وبدعم من منظمة العمل الدولية.
- اتفاق بين مكتب التوظيف الوطني والمعهد الوطني لشؤون الأسرة والمرأة؛
- لجنة ثلاثية؛
- لجنة شرفية معنية بالمرأة الريفية (وزارة الزراعة والثروة الحيوانية ومصائد الأسماك)؛
- لجنة شرفية معنية بالصحة الجنسية والتناسلية تعمل بالتنسيق مع مشروع "تنظيم الأسرة" (وزارة الصحة العامة).

مكاتب محافظي المقاطعات:

- مراكز الإعلام الخاصة بحقوق الأسرة والمرأة (اتفاقات مع المعهد الوطني لشؤون الأسرة والمرأة)
- المكاتب البلدية الخاصة بالمرأة.

٢٧ - وعلى صعيد الوزارات وحكومات المقاطعات والكيانات المستقلة، وضعت برامج مخصصة موجهة نحو المرأة. وأنشئ مركز شرطة لحماية المرأة في عام ١٩٨٥، في إطار شعبة الأمن بإدارة شرطة مونتيفيديو.

٢٨ - وأنشئت بعد ذلك أيضاً مراكز شرطة خاصة بالمرأة في الإدارات الأخرى.

٢٩ - وفي عام ١٩٩١، أنشأت الإدارة الوطنية للخدمات الهاتفية الحكومية خدمة هاتفية إعلامية من أجل المرأة والأسرة.

٣٠ - وفي عام ١٩٩١، قامت إدارة مقاطعة مونتيفيديو بإنشاء لجنة لشؤون المرأة قامت بتشغيل خدمة هاتفية لإحالة المرأة التي تتعرض للضرب في أيلول/سبتمبر ١٩٩٢، بموجب اتفاق مع مؤسسة بليمو (مؤتمر المرأة الأوروغوايية).

٣١ - وأنشأت الإدارة المحلية لمقاطعة كانيلونس، في أواخر عام ١٩٩٢، مكتباً لشؤون المرأة، تابعاً لشعبة الثقافة بتلك الإدارة، تتمثل مهمته الأساسية في تعزيز إدماج المرأة في جميع مجالات الأنشطة بتلك المقاطعة.

٣٢ - وتوجد في الإدارات البلدية والسلطات الإدارية والمحلية في مقاطعات سيرو لارغو ودورازنو وفلورس وفلوريدا وترينتا أي ترس وريو نيغرو (مركزان اثنان) وكارميلو وسالتو وبازو دي لوس توروس وكولونيا أي روشا مراكز إعلامية يعمل فيها جميعاً موظفون متخصصون. بموجب اتفاق مع المعهد الوطني لشؤون الأسرة والمرأة. وفي عام ١٩٩٦، بدأ تشغيل ثلاث "بلديات للمرأة" ("co munas mujer") تابعة للجنة المرأة بالإدارة البلدية لمونتيفيديو.

٣٣ - في مجال التشريعات

- القانون رقم ١٠٠٤٥ الذي يحظر التمييز بين الجنسين في جميع مجالات العمل؛
- القانون رقم ١٦٧١٣ بشأن نظام الضمان الاجتماعي الذي يوحّد سن التقاعد؛
- القانون رقم ١٦٧٠٧ الذي أقرّ تجريم العنف المتزلي؛
- التصديق على اتفاقية بيليم دوبارا (اتفاقية البلدان الأمريكية لمنع العنف ضد المرأة ومعاقبته والقضاء عليه).

المؤسسات المسؤولة عن إنفاذ مبدأ المساواة بين الرجل والمرأة

- ٣٤ - لم تُنشأ وظيفة أمين المظالم بعد على الصعيد الداخلي. وتم تقديم مشروع قانون بشأن إنشاء مكتب أمين المظالم إلى السلطة التشريعية بمبادرة من السيد نائب رئيس الجمهورية في عام ١٩٩٥.

المبادرات المتخذة من أجل إنشاء مكتب أمين المظالم

- ٣٥ - في عام ١٩٩٥، قدمت السلطة التنفيذية مشروع قانون لإنشاء مكتب أمين المظالم إلى السلطة التشريعية الوطنية للنظر فيه.

- ٣٦ - ومع وضع في الاعتبار القانون المقارن والكفاءة التي تعمل بها هذه المؤسسة في أماكن أخرى من العالم، يمنح مشروع القانون المذكور صلاحيات واسعة النطاق لأمين المظالم في تلقي وتجهيز الشكاوي المقدمة بشأن الأفعال أو الظروف أو حالات الإهمال التي تعتبر استعمالاً غير مشروع للسلطة العامة أو استعمالاً شاذاً أو تعسفياً أو تمييزياً أو متهاوناً أو غير لائق أو غير فعال لها، بصورة بالغة.

٣٧ - وبنفس الروح، قدمت السلطة التنفيذية المحلية لعاصمة البلد^(١) إلى المجلس المحلي، للنظر، مشروع مرسوم بشأن إنشاء مكتب أمين مظالم للمجتمع المحلي يقوم بتلقي وتجهيز الشكاوي المقدمة بشأن جميع الخدمات التي توفرها الحكومة المحلية بصورة مباشرة أو غير مباشرة أياً كان الطابع القانوني لتوفير هذه الخدمات.

٣٨ - والغرض الأساسي من المبادرتين هو زيادة نطاق الحماية والإشراف القانونيين للأشخاص في إطار هذه الولايات بإنشاء نظام شامل لضمان عدم تأثير الإجراءات الحكومية على حقوق الإنسان وحرياته.

حماية حقوق الإنسان في أوروغواي وآليات هذه الحماية

٣٩ - ينص دستور الجمهورية، في سرده للمبادئ، على المسائل التالية بوصفها حقوقاً أساسية للإنسان:

- المادة ٧: "لسكان الجمهورية الحق في الحماية وفي التمتع بالحياة والكرامة والحرية والأمن والعمل والملكية. ولا يجوز حرمان أحد من هذه الحقوق إلا وفقاً للقوانين الصادرة من أجل الصالح العام".
- المادة ٨: "جميع الأشخاص متساوون أمام القانون ولا يعترف بأن تمييز بينهم سوى ما يتميزون به من المواهب والفضائل".
- المادة ٧٢: "لا تنفي الحقوق والواجبات والضمانات المذكورة في الدستور غيرها من الحقوق والواجبات والضمانات الأصيلة أو النابعة عن شكل الحكم الجمهوري".

(١) مدير بلدية مونتفيدو، السيد ماريانو ارانا.

- كذلك، تنص المادة ٣٣٢ على ما يلي: "لا يجوز عدم تطبيق الأحكام الواردة في هذا الدستور والتي تعترف بحقوق الأفراد وكذلك التي تمنح السلطات العامة صلاحيات وتفرض عليها واجبات، بسبب غياب النظم، إلا بالاستعاضة عنها بالرجوع إلى المبادئ الواردة في القوانين المماثلة والمبادئ القانونية العامة والمسلم بها عموماً."

٤٠ - وفي عام ١٩٩١، صدرت القواعد الخاصة بإجراءات الحماية والمقررة بموجب القانون ١٦٠١١ الذي ينص على جواز تقديم طلب للحماية بالنسبة لكل فعل أو امتناع عن فعل أو ظروف تتعلق بالسلطات الحكومية أو شبه الحكومية أو الأفراد والتي قد تؤدي بالفعل، أو من شأنها أن تؤدي، إلى المساس بالحقوق والحريات المعترف بها صراحة أو ضمناً في الدستور أو تقييد هذه الحقوق والحريات أو تغييرها أو تعريضها للخطر بشكل غير مشروع وجلي.

٤١ - وتستطيع المرأة التي تشعر بالمساس بحقوقها في المساواة اللجوء إلى وسيلة الانتصاف المذكورة. وبالرغم من عدم وجود سوابق قانونية حول هذا الموضوع، تجدر ملاحظة أنه في مجالات محددة من قانون العمل والقانون المدني، تقوم السلطات بالنظر في ادعاءات التمييز ضد المرأة، في نهاية المطاف، ويجوز، في حالة إثباتها، أن تترتب عليها التعويضات المالية التي تتفق مع الأفعال غير القانونية المذكورة.

الوسائل المستخدمة لتعزيز و كفالة النهوض الكامل بالمرأة بغرض ضمان ممارستها وتمتعها بحقوق الإنسان في جميع المجالات

٤٢ - كما سبق إيضاحه، فإن أوروغواي لديها إطار قانوني شامل يكفل المساواة الكاملة بين الرجل والمرأة.

٤٣ - وتشمل التدابير والآليات التي وضعت لتحقيق المساواة الفعلية ما يلي:

(١) تدابير إنشاء شبكات لرعاية الأطفال وتشجيع إنشائها

٤٤ - أدت الزيادة التدريجية في مشاركة المرأة في مجال العمل خلال العقود الأخيرة إلى ضرورة وجود خدمات تعليمية لمرحلة ما قبل المدرسة.

٤٥ - وبلغ مجموع عدد مؤسسات رعاية الأطفال العامة والخاصة الموجودة في البلد حتى عام ١٩٩١ نحو ١٤٠٢ مؤسسة. منها ١٠١١ مؤسسة في مونتيفيديو، عاصمة البلد وحدها.

٤٦ - وفي عام ١٩٩٦، بدأت السلطات عملية إصلاح شامل للتعليم، من أهم أهدافها تعميم التعليم لمرحلة ما قبل المدرسة.

٤٧ - وجعل الإصلاح التعليمي الذي وُضع أساسه في عام ١٩٩٥، الالتحاق بالمدرسة إلزامياً للأطفال من سن ٤ سنوات فما فوق، وقد سمح هذا التخفيض في سن الدخول في النظام التعليمي بتدبير وقت إضافي للمرأة تستطيع تخصيصه لعملها أو وظيفتها أو مهنتها. وتمثل مراكز رعاية الأطفال أيضاً خدمة بديلة تساهم في الجهود المبذولة لتعزيز تنمية المرأة.

(٢) وضع برامج محددة لتنمية المرأة

٤٨ - أنشئت وحدات فنية-إدارية لتعزيز إدماج المرأة في الإدارات الحكومية على كافة المستويات، وذلك على صعيد الحكومة المركزية والسلطات البلدية وسلطات المقاطعات في المناطق الحضرية والريفية من البلد (مقاطعات سيروولارغو وريفيرا وكانيلونس).

٤٩ - وعلى الصعيد غير الحكومي، تقوم المنظمات التي تتناول قضايا المرأة بدور هام. فمن المنظمات الـ ١١٤ المسجلة، هناك ١٧ منظمة يقتصر عملها على القضايا المتعلقة بمركز المرأة.

(٣) مبادرات لمنع العنف العائلي

٥٠ - بالرغم من ارتفاع مستوى تعليم المواطن العادي في أوروغواي، والمعدلات المرتفعة لتوفير الاحتياجات الأساسية، بدأ العنف الموجه ضد المرأة في الظهور اعتباراً من عام ١٩٨٥.

٥١ - وأنشئ، بعد ذلك، أول قسم شرطة لحماية المرأة، في مقاطعة مونتيفيديو. وهذه المؤسسة، التي تقع واجباتها بوضوح ضمن نطاق إنفاذ القوانين - مسؤولة عن التحقيق في أعمال العنف المرتكبة ضد المرأة واستيضاحها، وتحديد المسؤولين عن هذه الأفعال واعتقالهم وتقديمهم للعدالة.

٥٢ - ومنذ ذلك الوقت، امتدت شبكة أقسام الشرطة أو المكاتب الخاصة بالمرأة إلى جميع المقاطعات، في المناطق الداخلية، الحضرية والريفية، التي قامت بإنشاء أقسام الشرطة الخاصة بالمرأة في كل منها.

٥٣ - وقد تطلب تنفيذ تدابير الإنفاذ والإجراءات التي تتخذها الكيانات المختصة ذاتها إعادة تحديد استراتيجية مكافحة العنف ضد المرأة، مع التشجيع على زيادة التنسيق بين الإجراءات التي يتخذها المجتمع المدني، من خلال المنظمات النسائية، والإجراءات الحكومية.

٥٤ - وقد جرى، في الوقت الحالي، تنويع تدابير الكشف عن هذا النوع من العنف والحد منه، وأنشئت شبكة للاحتواء تشمل المؤسسات الحكومية والمنظمات غير الحكومية التي تعمل لتحقيق نفس الأهداف.

(٤) تمييز الأولويات الصحية للمرأة - الاعتراف بهوية صحية خاصة للمرأة وضرورة صيانتها

٥٥ - في عام ١٩٩٠، حددت وزارة الصحة العامة ١٢ مشكلة صحية ذات أولوية، تم اختيارها على أساس حجمها واتجاهاتها وقابلية حدوثها وأهميتها الاجتماعية.

٥٦ - ويتم، من خلال البرامج والبرامج الفرعية المعنية بهذه المسائل، معالجة حالة المرأة في المجالات التالية:

- تقوم وحدة تنسيق النهوض بصحة الأم والطفل بتنفيذ برامج تتعلق بما يلي:
- الحمل والولادة بغير إشراف ملائم؛
- صحة الفم؛
- صحة العيون.

٥٧ - ويبلغ عدد السكان المستهدفين من برنامج صحة الأم والطفل نحو ٧٨٥ ٠٠٠ طفل من سن صفر إلى ١٤ سنة، يمثلون نسبة ٢٧ في المائة من مجموع سكان البلد، إضافة إلى ٥٥ ٠٠٠ طفل مولود كل سنة، و ٦١٣ ٠٠٠ امرأة من سن ١٥ إلى ٤٤ سنة، يعيش ٨٨ في المائة منهن في المناطق الحضرية.

البرنامج ذو الأولوية للأمراض المنقولة عن طريق الاتصال الجنسي - متلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز)

٥٨ - تم تحديد هذه الأولوية على أساس عدد النساء (٣٦٩) المصابات بفيروس نقص المناعة البشرية، وأن الفيروس نُقل عن طريق الاتصال الجنسي في ٩, ٦٧ في المائة من الحالات التي تم الكشف عنها.

وحدة تنسيق النهوض بصحة البالغين - البرنامج ذو الأولوية الخاص بسرطان الثدي

٥٩ - وفقاً للدراسات التي أجرتها الحكومة، يمثل سرطان الثدي ٩ في المائة من جميع حالات الأورام التي تعاني منها المرأة، ويرجع ذلك إلى أن حالات حدوثه في أوروغواي تمثل أربعة أضعاف المعدل العالمي وهو ٦,١١٢ حالة لكل ١٠٠.٠٠٠ امرأة.

(٥) المنظور الجنساني في مجال التعليم

٦٠ - ساهم الإدماج التدريجي للمنظور الجنساني في مجال التعليم في تنفيذ إجراءات محددة من أجل تحقيق المساواة الكاملة بين الرجل والمرأة.

تنفيذ الاتفاقية على الصعيد الداخلي

٦١ - فيما يتعلق بتنفيذ اتفاقية القضاء على جميع أشكال التمييز ضد المرأة، لا يتضمن الدستور الوطني الساري أحكاماً صريحة تحل مسألة أسبقية الأحكام الوطنية أو الأحكام الدولية. وفي غياب نص من هذا النوع، تم حل هذه المشكلة على أساس المبادئ القانونية. ويرى أغلب الخبراء الوطنيين أن المعاهدات الدولية المصدق عليها والسارية في أوروغواي لها مرتبة قانونية مماثلة للقانون العادي. وتتصل الافتراضات التي تستند إليها هذه النتيجة بشكل الموافقة على المعاهدات الدولية على الصعيد الداخلي.

٦٢ - والمعاهدات التي توقع الدولة عليها من خلال وكلائها تخضع لموافقة السلطة التشريعية للحكومة. ووفقاً للفقرة ٧ من المادة ٨٥ من دستور عام ١٩٦٧، تختص السلطة التشريعية بما يلي: "إعلان الحرب والموافقة أو عدم الموافقة بالأغلبية المطلقة لكامل أعضاء كل من المجلسين على معاهدات السلام والتحالف والتجارة والاتفاقيات أو العقود المبرمة من السلطة التنفيذية مع الدول الأجنبية، أيّاً كانت طبيعتها."

٦٣ - وعلى ذلك، يجب أن توافق السلطة التشريعية على المعاهدات التي يتم توقيعها حتى تصبح سارية المفعول على الصعيد الداخلي. ويكون للقرار الذي تتم به الموافقة على المعاهدة قوة القانون، شأنه شأن أي قانون آخر. ولذلك تؤكد أن القوانين التي تتم بموجبها الموافقة على المعاهدات مماثلة في طابعها للقوانين العادية مما يشير إلى أن الأحكام الواردة في المعاهدات أدنى مرتبة من الأحكام الواردة في بتطبيقها الدستور. ومتى تم التصديق على الصكوك الدولية، تقوم السلطات الوطنية بتطبيقها بوصفها قواعد داخلية واجبة التطبيق.

تقرير بشأن الأحكام الموضوعية

المادة ١ - مساواة المرأة

المساواة الدستورية

٦٤ - ليس هناك تمييز أو استثناء أو قيد على أساس نوع الجنس، من الناحية القانونية.

٦٥ - وتنص المادة ٧ من الدستور على أن "السكان الجمهورية الحق في الحماية وفي التمتع بالحياة والكرامة والحرية والأمن والعمل والملكية. ولا يجوز حرمان أي شخص من هذه الحقوق إلاً وفقاً للقوانين الصادرة من أجل الصالح العام".

٦٦ - وتنص المادة ٨ من الدستور على أن "جميع الأشخاص متساوون أمام القانون ولا يُعترف بأي تمييز بينهم سوى ما يتميزون به من المواهب والفضائل".

المساواة المدنية

٦٧ - منذ صدور القانون رقم ١٠٧٨٣ الصادر في عام ١٩٤٦ يتمتع النساء والرجال بأهلية مدنية متساوية.

٦٨ - وللمرأة حرية إدارة ممتلكاتها والتصرف فيها، بصرف النظر على حالتها الاجتماعية.

٦٩ - وأثناء الزواج تعتبر جميع الممتلكات جزءاً من موجودات ملكية زوجية مشتركة وتجرى إدارتها بشكل منفصل ودون تمييز. ما لم يكن هناك اتفاق سابق صريح على غير ذلك.

٧٠ - ويستطيع أي الزوجين، من أي وقت، التماس فض الملكية الزوجية المشتركة وتصفيتها، دون إبداء أسباب.

٧١ - وعند البدء في هذا الإجراء، يصدر أمر باستدعاء الدائنين الذين عليهم الحضور للتقدم بمطالباتهم. ويستطيع أصحاب المصالح الذين لا يحضرون في الموعد المحدد، اتخاذ الإجراءات القانونية بالنسبة لممتلكات الزوج المدين وحده.

المساواة في الشؤون العائلية

٧٢ - تنص المادة ١٠ من القانون المذكور آنفاً على أن على الزوجين كليهما مسؤولية المساهمة في النفقات المنزلية، بما يتناسب مع الإمكانيات الاقتصادية لكل منهما.

٧٣ - وفيما يتعلق بالأولاد، يشترك الأبوان في ممارسة السلطة الأبوية، وهذا بالطبع، رهناً بأية قرارات قضائية قد تصدر، لأسباب وجيهة، بحرمان أحدهما من ممارسة هذه السلطة أو وقف ممارستها أو الحد منها. ويستطيع أي الزوجين، ممارسة لواجب الإشراف، التقدم إلى القضاء بطلب لتدارك أو تصحيح أي مسلك أو أفعال من جانب الطرف الآخر يعتبرها الطرف الأول ضارة بشخص الأبناء أو ممتلكاتهم.

٧٤ - وتواصل المرأة الأرملة أو المطلقة التي تستزوج من جديد ممارسة السلطة الأبوية أو الولاية أو الرعاية وتقوم بإدارة ممتلكات أبنائها بصورة مستقلة تماماً عن زوجها الجديد.

٧٥ - وفي حالة الطلاق، يظل الزوج السابق ملزماً بالمساهمة في إعالة زوجته السابقة بشكل ملائم ولائق، إذا كانت غير مسؤولة عن الانفصال، وذلك بدفع نفقة تحدد على أساس إمكانيات الزوج السابق واحتياجات الزوجة السابقة. ويجب أن تُمكن هذه النفقة المرأة من الاحتفاظ بمستوى المعيشة الذي كانت تتمتع به أثناء الزواج. وفي حالة العوز، يكون واجب الإنفاق متبادلاً بين الزوجين السابقين.

المساواة على الصعيد السياسي والاقتصادي والاجتماعي

٧٦ - رغم الجهود المبذولة لضمان المساواة الكاملة للمرأة، ما زالت هناك مجالات محددة يستمر فيها التمييز، ويجب تقويمها من أجل دعم هذه المساواة

(١) تمثيل المرأة تمثيلاً ناقصاً في مناصب السلطة

٧٧ - حتى عام ١٩٦٦، كان عدد الرجال المسجلين للاشتراك في الانتخابات كناخبين أو مرشحين أكثر من عدد النساء المسجلات.

٧٨ - وفي عام ١٩٧١، فاق عدد الناخبات عدد الناخبين في عاصمة البلد. وكان هذا التفوق العددي طابعاً مميزاً في جميع أنحاء البلد، اعتباراً من عام ١٩٨٤.

٧٩ - استمرت زيادة مشاركة المرأة في الحكومة بالنسبة لمعدلات النمو المسجلة في العقود الماضية. ولكن ما زالت المرأة ممثلة تمثيلاً ناقصاً.

٨٠ - مشاركة المرأة في المجالس البرلمانية

السنة	مجلس النواب			مجلس الشيوخ		
	المجموع	الأعضاء	الناوبون	المجموع	الأعضاء	الناوبون
١٩٤٣	٩٩	٢	صفر	٣٠	١	٢
١٩٦٣	٩٩	٣	١	٣٠	١	صفر
١٩٨٥	٩٩	صفر	٧	٣٠	صفر	١
١٩٩٧	٩٩	٧	٤٩	٣٠	٢	٦

٨١ - مشاركة المرأة في السلطة التنفيذية

الوظائف	المجموع	١٩٩٥	المرأة (نسبة مئوية)
الرئيس	١	صفر	صفر
نائب الرئيس	١	صفر	صفر
الوزراء	١٣	١	٧,٧٠
وكلاء الوزارة	١٣	صفر	٧,٧٠
الحافظون	١٩	صفر	صفر
الكيانات المستقلة	١٢	١	٨,٣٠
الخدمات اللامركزية	٤	١	٢٥,٠٠

٨٢ - مشاركة المرأة في وظائف القضاء

الوظائف	المجموع	المرأة (نسبة مئوية)
أعضاء المحكمة العليا	٥	صفر
أعضاء محاكم الاستئناف	٤٣	١٦
القضاة في المحاكم الأولية: مونتيفيديو	٨٥	١٠,٥
القضاة في المحاكم الأولية بالمناطق الداخلية	٧٤	٥٥
قضاة الصلح: مونتيفيديو	٤٢	٨٦
قضاة الصلح بالمناطق الداخلية	٢٠٥	٣٧

٨٣ - مشاركة المرأة في مجالس الإدارة: الأعضاء النظاميين

السنة	مونتيفيديو	النسبة المئوية	المناطق الداخلية	النسبة المئوية	المجموع
١٩٦٣	٣	٩,٧٠	٢٢	٣,٩٠	٤,٢٠
١٩٨٥	٣	٩,٧٠	٢٨	٥,٠٠	٥,٣٠
١٩٩٧-١٩٩٥	٧	٢٢,٦٠	٧٤	١٣,٣٠	١٣,٨٠

٨٤ - المرأة في مجالس إدارة نقابات العمال

النسبة المئوية للمرأة	المرأة	الجنسان	الاتحاد الوطني للقوى العاملة
١٧,٦٠	٣	١٧	الأمانة التنفيذية
١١,٩٠	٥	٤٢	مجلس الإدارة

المجال الاقتصادي والاجتماعي

٨٥ - تبين معدلات المشاركة في سوق العمل بالنسبة لأرباب الأسر المصنفين وفقاً لمستوى الدخل ونوع الجنس أن أغلب النساء العاملات بأجر اللاتي يرأسن الأسر المعيشية موجودات في الخمس الأول والخمس الخامس من منحنى توزيع الدخل الفردي (٤٦ في المائة من الخمس الأول و ٣٨ في المائة من الخمس الخامس).

٨٦ - وتمثل الزيادة في مشاركة المرأة أبرز مميزات اتجاهات القوة العاملة في السنوات الأخيرة. وفي الوقت الراهن، نجد أن ٥, ٤٥ في المائة من النساء (أي واحدة في كل اثنتين) من سن ١٥ سنة فما فوق تعملن بأجر، وتمثل المرأة ٤, ٤٢ في المائة من السكان الناشطين اقتصادياً في البلد.

٨٧ - ونجد كذلك أن عدد النساء في سن العمل مماثل في العاصمة الحضرية وفي باقي المناطق الحضرية في البلد، وعدد النساء العاملات في أكثر مما يقرب من ٤٥.٠٠٠ امرأة عن عدد العاملات في المناطق الداخلية بالبلد.

٨٨ - وتوضح اتجاهات معدل النشاط الاقتصادي للمرأة زيادة قدرها ٤ نقاط مئوية على مدى العقد الأخير.

٨٩ - معدل النشاط الاقتصادي حسب نوع الجنس والسنة

السنة	المجموع	النساء	الرجال
١٩٨٧	٥٤,١	٣٩,٤	٧٢,١
١٩٩٧	٥٨,٢	٤٥,٥	٧٣,١

٩٠ - خلال السنوات العشر الأخيرة، زاد معدل العمالة بالنسبة للمرأة من ٣٢,٦ في المائة إلى ٤٠,١ في المائة، بينما كانت الزيادة بالنسبة للرجل نحو ٤ في المائة فقط إذ ارتفعت من ٦٤,٥ في المائة إلى ٦٨ في المائة.

٩١ - ومن أبرز سمات دخول المرأة في القوة العاملة أنها تلتحق بسوق العمل عند مستوى تعليمي أعلى من مستوى الرجل.

٩٢ - ويلاحظ أن ١٩,٣ في المائة من النساء العاملات بأجر قد أنهين مرحلة الدراسة العالية، وهو ضعف عدد الرجال الذين بلغوا هذا المستوى. وهذا الفرق ملاحظ سواء في المناطق الداخلية أو في المنطقة الحضرية للعاصمة.

٩٣ - معدلات محددة للنشاط الاقتصادي للمرأة حسب المستوى التعليمي

معدل النشاط الاقتصادي	المستوى التعليمي
١١,٣٠ في المائة	بدون تعليم
٢٤,٤٠ في المائة	التعليم الابتدائي، غير مكتمل
٣٥,٥٠ في المائة	التعليم الابتدائي، مكتمل
٤٥,٤٠ في المائة	التعليم الثانوي، غير مكتمل
٧١,١٠ في المائة	التعليم الثانوي، مكتمل
٥٩,٨٠ في المائة	التعليم الفني
٦٤,٦٠ في المائة	تدريب المعلمين
٧٣,٠٠ في المائة	التعليم الجامعي

٩٤ - توزيع السكان العاملين حسب مستوى التعليم ونوع الجنس

المستوى	النساء	الرجال	المجموع	النساء	الرجال
المجموع	١٠٠	١٠٠	١٠٠	٤١,١	٥٨,٩
بدون تعليم	٠,٩	٣٨	١٠٠	٤٢,٧	٥٧,٣
التعليم الابتدائي	٣٠,٤	٣٣,١	١٠٠	٣٥,٩	٦٤,١
التعليم الثانوي	٣٩,٣	١٦,٩	١٠٠	٤٥,٣	٥٤,٧
التعليم الفني	٨,٥	١٦,٩	١٠٠	٢٦	٧٣,٩
التعليم العالي	٢٠,٦	١٠,٩	١٠٠	٥٦,٩	٤٣,١

٩٥ - وتمثل المرأة أغلبية العاملين في مجال الخدمات الشخصية (٦٩,٧ في المائة من المجموع) وفي المجالات المهنية والفنية (٦٢ في المائة من المجموع). وتوجد امرأة واحدة بين كل مجموعة من أربعة مديرين.

٩٦ - النسب المئوية لتوزيع السكان العاملين حسب الوظائف ونوع الجنس

الوظائف	النساء	الرجال	المجموع	النساء	الرجال
الوظائف المهنية والتقنية	١٨,٣	٨	١٠٠	٦١,٦	٣٨,٤
الإدارة	١,٤	٤	١٠٠	٢٠,١	٧٩,٩
موظفو المكاتب	٨,٨	١١,٧	١٠٠	٥٢,٩	٤٧,١٤
العاملون في مجال التجارة	١٥,٦	١٣	١٠٠	٤٥,٧	٥٤,٣
العمال الزراعيون	١,٣	٦,٧	١٠٠	١١,٦	٨٨,٤
السائقون	٠,٢	٧,١	١٠٠	٢,٢	٩٧,٨
العمال اليدويون أو عمال المصانع	١٣,٥	٣٨	١٠٠	١٩,٩	٨٠,١
الخدمات الشخصية	٣٠,٧	٩,٣	١٠٠	٦٩,٧	٣٠,٣
مجموع السكان العاملين	١٠٠	١٠٠	١٠٠	٤١,١	٥٨,٩

المادة ٢

ضمانات لمنع التمييز

٩٧ - تدين جمهورية أوروغواي الشرقية التمييز ضد المرأة وتتبع سياسة تستهدف القضاء على التمييز المستمر المستمر في بعض المجالات.

٩٨ - وكما سبق أن لاحظنا في التقارير السابقة المقدمة إلى اللجنة، وفي التقرير الحالي، فإن النظام القانوني لأوروغواي يضع قواعد صريحة تكفل المساواة الكاملة بين الرجل والمرأة أمام القانون. وفيما يلي بيان موجز بأهم النصوص القانونية التي تحكم هذه المسألة.

الحقوق المدنية والسياسية

٩٩ - ألف - المشاركة السياسية

حق التصويت

نالَت المرأة حق التصويت في عام ١٩٣٢

وأدلت المرأة بصوتها للمرة الأولى في عام ١٩٣٨

الحق في الانتخاب: تكفل المادة ٧٧ من الدستور لجميع المواطنين الحق في الانتخاب لشغل المناصب العامة دون تمييز إلا في حالات تعليق الجنسية.

الحق في المواطنة القانونية: تنص المادة ٧٥ على أن الذين لهم الحق في المواطنة القانونية هم:

ألف - كل رجل أو امرأة حسن السلوك، له أسرة في الجمهورية ولديه رأس مال أو ممتلكات في البلد، أو يمارس مهنة أو فن أو صناعة، وكانت له إقامة عادية في الجمهورية لمدة ثلاث سنوات؛

باء - كل امرأة أو رجل أجنبي بدون أسرة في الجمهورية وتتوفر لديه أي من المؤهلات الواردة في الفقرة السابقة مع الإقامة العادية لمدة خمس سنوات في البلد؛

جيم - كل رجل أو امرأة من الأجانب يحصل على معاملة خاصة من الجمعية العامة تقديراً لخدمات بارزة أو لجدارة ملحوظة.

١٠٠ - باء - الحق في الجنسية

تنص المادة ٧٤ من الدستور على أن جميع الرجال والنساء المولودين في أرض الجمهورية مواطنون أوروغواييون، وكذلك أبناء الآباء والأمهات الأوروغواييين، بصرف النظر عن مكان مولدهم.

١٠١ - جيم - الحق في المساواة وعدم التمييز:

الأهلية المدنية الكاملة (المادة ١ من القانون رقم ١٠٧٨٣ لعام ١٩٤٣)

نظام فصل الممتلكات (المادة ٢ من القانون رقم ١٠٧٨٣)

يمكن منح الطلاق بناء على طلب من الزوجة وحدها.

الحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية

١٠٢ - ألف - الحماية في مكان العمل

تكفل الفقرة ٢ من المادة ٥٤ من الدستور تنظيم وتحديد عمل المرأة بموجب القانون.

يحظر القانون رقم ٥٠٣٢ لعام ١٩١٤ عمل القَصْر والمرأة في تنظيف أو إصلاح المحركات الدائرة أو الآلات الخطرة.

يفرض القانون رقم ٦١٠٢ لعام ١٩١٨، المعروف عامة باسم "قانون المقعد" على جميع أرباب العمل توفير مقاعد لجلوس المرأة في جميع المنشآت التي تعمل بها.

١٠٣ - باء - حماية الأمومة:

تمتع العاملات بالحق في إجازة مدتها ستة أسابيع قبل الولادة وبعدها، منذ عام ١٩٣٧.

لا يجوز فصل المرأة أثناء الحمل أو الإجازة عقب الولادة (القانون رقم ١١٥٧٧) ويعاقب رب العمل غير الممثل لهذا الحكم بغرامة تساوي أجر ٦ شهور علاوة على التعويض العادي عن الفصل.

يُسمح للعاملات في القطاع العام بالعمل نصف الوقت خلال فترة الرضاعة (المادة ٢ من المرسوم رقم ٧٣/٦٤١).

١٠٤ - جيم - الأجر المتساوي لقاء العمل المتساوي

يحظر القانون رقم ١٠٠٤٥ لعام ١٩٨٩ التمييز، مخالفة لمبدأ المساواة بين الجنسين في جميع جوانب العمل. وقد صدر في شباط/فبراير ١٩٩٧ المرسوم رقم ٣٧ الذي وضع القواعد التنظيمية لتنفيذ هذا القانون، وينص على ضمانات مختلفة لمنع التمييز القائم على أساس نوع الجنس، ويرعى التنسيق فيما بين المؤسسات ويسر سبل وصول العاملين الحكوميين إلى مرافق الحماية والمراقبة. ويحظر المرسوم أي إخلال بمبدأ المساواة بين الجنسين في مجال العمل في القطاعين العام والخاص. ويحظر التمييز بين الجنسين في جميع سبل الوصول إلى سوق العمل، بالتالي لا يجوز إقرار شروط تستند، بصورة مباشرة أو غير مباشرة، إلى نوع الجنس في إعلانات الشواغر أو في اختيار الموظفين أو تعيينهم. وتنص المادة ٣ من القواعد التنظيمية المذكورة على عدم جواز أن تكون المعايير المطبقة لأغراض تقدير الإنتاجية والحصول على إعادة التدريب المهني والتقني والتدريب والترقية والأجر على أساس نوع الجنس. ويعتبر أي تحديد للدوام في الوظيفة أو العمل أو الوقف أو الفصل، يميز على أساس نوع الجنس، غير مشروع، مع التشديد في النظر في هذه الإساءات إذا كان سببها تغييراً في الحالة الاجتماعية أو الحمل أو الرضاعة.

وينص المرسوم على اعتبار أعمال المضايقة الجنسية أو التحرش الجنسي في مكان العمل أو المتصلة بالعمل من أشكال التمييز الخطيرة. وتعرف هذه المضايقة بأنها أي تصرف أو عرض أو حركة أو اتصال غير مرغوب، له طابع جنسي، يعتبر ضاراً بالمرأة المعنية أو ينطوي على ضرر محتمل لها فيما يتصل بعملها.

ويعتبر تخصيص بعض الوظائف لأشخاص من جنس محدد "غير تمييزي". عندما يكون ذلك أساسياً في أداء المهام أو الأنشطة التي تشكل جزءاً جوهرياً من

الوظيفة أو عندما يكون ذلك استناداً إلى اتفاقيات دولية للعمل صدقت عليها أوروغواي.

ولا يُعتبر أي قرار يتخذه رب العمل بغرض تشجيع المساواة في الفرص والمعاملة بين الجنسين تمييزاً في حالات محددة من عدم المساواة.

الآلية الإدارية للإبلاغ عن حالات التمييز الجنسي

١٠٥- يجوز لضحايا التمييز الجنسي الشروع في إجراءات إدارية بتقديم شكوى بهذا الشأن وكذلك بالسعي إلى الانتصاف بالسبل القضائية.

١٠٦- ويُقدم هذا البلاغ إلى المراقبة العامة للعمل والضمان الاجتماعي، وهي وحدة فنية متخصصة تابعة لوزارة العمل والضمان الاجتماعي.

١٠٧- وهذا المكتب مسؤول عن فرص جزاءات إدارية ومالية على غير الممثلين للقواعد التي تحظر التمييز بسبب نوع الجنس.

آليات نشر المعلومات التي تستهدف منع التمييز على أساس نوع الجنس

١٠٨- ختاماً أنشأ المرسوم رقم ٩٧/٣٧ اللجنة المشتركة بين المؤسسات المؤلفة من ممثلين المراقبة العامة للعمل ومكتب العمل الوطني والمعهد الوطني لشؤون الأسرة والمرأة، والإدارة العامة الوطنية.

١٠٩- وتتمثل مهام اللجنة فيما يلي:

- الاضطلاع بالحملات التثقيفية التي تستهدف، أولاً، تعزيز الاهتمام بحقوق المرأة العاملة وفهمها ونشر المعلومات عن هذه الحقوق بغرض توعية المرأة العاملة وأرباب العمل بالمشاكل التي ينطوي عليها الأمر،

وثانياً، إزالة العقوبات التي تعترض سبيل الاستفادة المثلى من قدرات جميع العاملين من الجنسين.

- عرض وتنسيق وتقييم البرامج الداعمة للأهداف السالفة الذكر، من أجل التوفير للعاملين لمزيد من الحماية من التمييز على أساس نوع الجنس.

١١٠- ويمكن أن تنتخب اللجنة ممثلين من العمال وأرباب العمل وكذلك من المنظمات غير الحكومية الأوثق مشاركة في تنفيذ النظم المذكورة.

الحماية من العنف

الجانب القمعي للعنف ضد المرأة

١١١- في ١٢ تموز/ يولية ١٩٩٥، صدر القانون رقم ١٦٧٠٧ المعروف باسم "قانون أمن المواطن" وهو قانون جرت مناقشة مبادئه الرئيسية مع جميع القطاعات السياسية قبل بدء فترة ولاية الرئاسة الحالية.

١١٢- ويعدل القانون، بصيغته المعتمدة، أحكاماً مختلفة من قانون العقوبات وقانون الطفل والقوانين الخاصة.

١١٣- وفيما يتعلق بالعنف ضد المرأة، يدخل القانون رقم ١٦٧٠٧ مفهوم "العنف العائلي" في النظام القانوني لأوروغواي.

١١٤- وفي هذا الصدد، تنص المادة ٣٢١ من قانون العقوبات على أن "يعاقب بالسجن لمدة ٢٤ شهراً كل من يسبب إصابة شخصية أو أكثر، نتيجة لعنف أو تهديدات ممتدة، لأشخاص كانت أو ما زالت تربط بينهما علاقة عاطفية أو قرابة، بصرف النظر عن وجود صلة قانونية."

١١٥ - وتزيد هذه العقوبة بنسبة تتراوح من ثلث إلى نصف المدة عندما تكون الضحية امرأة تنطبق عليها الظروف والشروط المحددة في الفقرة السابقة.

١١٦ - وتطبق نفس العقوبة المشددة إذا كانت الضحية أقل من سن ١٨ سنة أو شخص يعاني من نقص في قدرته البدنية أو النفسية نتيجة للسن أو لظروف أخرى ويمت بصلة قرابة للمعتدي أو يعيش معه.

الجانب الوقائي - زيادة توعية وتدريب العاملين مع الضحايا أو الأشخاص المعرضين للخطر.

١١٧ - جري اتخاذ إجراءات تستهدف منع العنف العائلي، على الصعيدين الحكومي وغير الحكومي.

١١٨ - وعلى الصعيد الحكومي، يقوم المعهد الوطني لشؤون الأسرة والمرأة بتنفيذ برنامج وطني لمنع العنف العائلي.

١١٩ - ومن أهم جوانب هذا البرنامج، تنفيذ خطة لتدريب الموظفين العاملين، الذين يتعاملون، مع ضحايا العنف، بحكم وظائفهم.

١٢٠ - ولذلك، كانت المجموعات الأولى المستفيدة من هذا التدريب موظفي الشرطة وخدمات الإسعاف الطبية، وطلبة كلية الطب والمحامين وموظفي البلدية بالمراكز التي توفر التدريب في مجال حقوق الأسرة والمرأة.

تقديم المساعدة والعلاج في حالات العنف العائلي:

١٢١ - بدأ في شهر نيسان/ أبريل ١٩٩٢، تنفيذ مشروع لمنع العنف العائلي وتقديم المساعدة والعلاج للضحايا، تحت رعاية وزارة الداخلية.

١٢٢- وقد سبق هذا المشروع إجراء آخر بأهداف مماثلة، وهو إنشاء لجنة نشر المعلومات الخاصة بالمرأة والأسرة، وهي مكونة من ضباط الشرطة الذين يقومون بحكم منصبهم بتلقي الشكاوي المتعلقة بالعنف العائلي والتحقيق في هذه الحالات واعتقال المسؤولين عنها.

١٢٣- وأنشئ مكتب يعمل من ثلاثة مجالات أساسية: تقديم المساعدة والبحث العلمي المتعلق بالضحايا وتدريب الشرطة.

تقديم المساعدة

١٢٤- يقوم المكتب بتقديم المساعدة الأولية أو باتخاذ إجراءات الاحتواء الأولية في أوقات الأزمات. ويتخذ أيضاً إجراءات الإسعاف الأولية ليوفر للضحية الحماية البدنية والعاطفية.

١٢٥- ثانياً، يصدر استدعاء للمعتدي، الذي يمنح اهتماماً مائلاً للاهتمام الممنوح للضحية، بالنظر إلى أن الضحية والمعتدي طرفان في نزاع قام كل منهما فيه بدور محدد.

١٢٦- ثم يقوم المكتب بتحليل أولي للحالة مع تقييم عوامل الخطر واحتمال تكرار الاعتداء.

١٢٧- وعلى أساس هذا التحليل، تبذل الجهود لحل النزاع، عن طريق الوساطة، قبل اللجوء إلى الإجراءات القضائية.

١٢٨- وتوفر الوساطة إمكانية الرقابة الاجتماعية من حيث أن الطرفين يوافقان على تنفيذ اتفاق تتم صياغته بعد التشاور معهما.

١٢٩- وتصاحب هذه التدابير إجراءات موازية من خلال الشبكات الاجتماعية (الأصدقاء، الأقارب، الدوائر الكنسية، الأندية الرياضية، وما إلى ذلك).

١٣٠- وبعد تجاوز الأزمة، تجري متابعة الحالة بعناية ويفضل أن يكون ذلك من خلال شبكات الدعم التي تم إنشاؤها.

١٣١- وفي حالة فشل الوساطة وحدوث اعتداءات أخرى، تقوم الشرطة بإبلاغ القاضي بارتكاب جرم، ويعد تقرير في يصف وقائع الحالة والاستراتيجية الموضوعة لمعالجة الضحايا.

١٣٢- ويتألف مكتب تقديم المساعدة والعلاج لضحايا العنف العائلي من ثلاثة أطباء نفسانيين و ٤ من إحصائيي الخدمة الاجتماعية في مونتيفيديو، ويقدر أن المكتب أجرى أكثر من ١٠٠٠ استشارة وقام بنحو ٣٠٠ عملية وساطة خلال الفترة الممتدة من ١ كانون الثاني/يناير إلى ٣٠ تموز/يوليه ١٩٩٧.

البحث العلمي المتعلق بالضحايا

١٣٣- تم، على أساس البحوث التي أجريت، وضع "ملف بحثي" لظاهرة العنف العائلي، بالتعاون مع المنظمات غير الحكومية المعنية.

١٣٤- وقد صُمم الملف المذكور لتيسير القيام بما يلي:

أ- التحليل العلمي التفصيلي لظاهرة العنف من خلال دراسة طولية تفصيلية لحياة الضحية والمعتدي على السواء؛

ب- المتابعة من أجل تقييم نتائج استراتيجيات التدخل الاجتماعي؛

ج- فتح سبل للبحث تركز الاهتمام على الطرق المختلفة للتعبير عن العنف وإظهاره؛

د- تخطيط الوقاية في جميع المستويات، على أسس علمية متينة تتجنب الحلول السريعة والمؤقتة.

تدريب الشرطة

١٣٥- يتمثل الهدف الأساسي من تدريب الشرطة في تشكيل هيئة من الأفراد المتخصصين في استقبال ضحايا العنف العائلي.

١٣٦- وقد تم حتى الآن عقد دورتين تدريبيتين على الأقل داخل جهاز الشرطة شملت كل منها ٢٥ من مراكز الشرطة في مونتيفيديو والمناطق الداخلية.

آليات منع العنف المستخدمة في الحكومات البلدية

١٣٧- تقوم حكومة بلدية مونتيفيديو بتشغيل خدمة هاتفية دائمة لتقديم المساعدة للمرأة ضحية العنف، وذلك اعتباراً من عام ١٩٩٢.

المكالمات التي تلقاها جهاز الخدمة وفقاً للمشاكل ونوع العنف ١٩٩٥-١٩٩٦	
مجموع المكالمات	٩ ٧٦١
سوء المعاملة البدنية	٩١,٦٠ في المائة
سوء المعاملة غير البدنية	٦,٨٠ في المائة
الاعتداء الجنسي	١,٦٠ في المائة
مجموع المكالمات	٩ ٤٢٩
حالات التهديد	١٧,١٠ في المائة
سوء المعاملة - الضرب	٧٠,١٠ في المائة
حالات التهديد والسلوك التعسفي	١٢,٨٠ في المائة

١٣٨- وتوفر ٩٢ في المائة من المكالمات معلومات عن العنف المتزلي وتكشف نحو ٨٣ في المائة منها عن حالات سوء المعاملة البدنية والضرب والسلوك التعسفي والطرده من المنزل.

توزيع حالات العنف التي تمت معالجتها وفقاً لمستوى تعليم المرأة

مستوى التعليم	
١١ في المائة	التعليم الابتدائي، غير مكتمل
٢٥ في المائة	التعليم الابتدائي، مكتمل
١٧ في المائة	التعليم الثانوي، غير مكتمل
١٣ في المائة	التعليم الثانوي، مكتمل
٢ في المائة	كلية الصنائع بأوروغواي، غير مكتمل
٩ في المائة	كلية الصنائع بأوروغواي، مكتمل
٨ في المائة	التعليم الجامعي، غير مكتمل
٦ في المائة	التعليم الجامعي، مكتمل

توزيع حالات العنف التي تمت معالجتها وفقاً لمستوى الدخل

مستوى الدخل	
٢٧ في المائة	ليس لهم عمل
٩ في المائة	أقل من الحد الأدنى الوطني للأجر
١١ في المائة	من مرة إلى مرتين الحد الأدنى الوطني للأجر
٢٠ في المائة	من مرتين إلى ٤ مرات الحد الأدنى الوطني للأجر
٢٢ في المائة	من ٤ إلى ٦ مرات الحد الأدنى الوطني للأجر
١١ في المائة	أكثر من ٦ مرات الحد الأدنى الوطني للأجر

الحد الأدنى الوطني للأجر يساوي ١٠٠ دولار من دولارات الولايات المتحدة.

توزيع حالات العنف التي تمت معالجتها وفقاً للفئة العمرية للضحية والمعتدي

المعتدي	الضحية	الفئة العمرية
٢١ في المائة	%٣١	أقل من ٣٠ سنة
٤٤ في المائة	%٤٣	٣٠ - ٤٥ سنة
٣٥ في المائة	%٣٦	٤٥ سنة فما فوق

العنف وصلة القرابة

المتزوجات: ٦٢ في المائة

الخليلات: ٣٠ في المائة

غير ذلك: ٨ في المائة

توزيع الحالات حسب عامل التعجيل	
مدمن مخور	٤٨ في المائة
أب معتدي بالضرب	٣٦ في المائة
يعاني من البطالة	١٢ في المائة
مدمن مخدرات	٤ في المائة

تواتر سوء المعاملة

خدمات دعم القُصّر ضحايا العنف أو شهوده

١٣٩- أنشئت خدمات دعم أخرى للقُصّر ضحايا العنف أو شهوده، في إطار مكتب المساعدة التقنية. وتشمل هذه الخدمات صالة ألعاب ومكان للعناية بالأطفال والترفيه عنهم.

١٤٠- ويوجد في مكان العناية والترفيه الذي يتلقى الدعم من المجتمع المحلي من خلال حملة لجمع الأموال، مكتبة ولُعب تعليمية وجهاز تليفزيون، وهو مصمم لإيواء الأطفال الذين حضروا حوادث تُعرض أمهاتهم للعنف.

١٤١- ومن المنتظر تشغيل قاعة للتصوير بالفيديو للأطفال ضحايا العنف قريباً. وهي مصممة على غرار مكان مماثل في مستشفى الأطفال. بمينيسوتا، الولايات المتحدة الأمريكية. وتحتوي على غرفتين تفصلهما مرآة عاكسة تسمح بتسجيل المقابلات التي تجري مع الأطفال ضحايا الاعتداء الجنسي بالفيديو. وهذا النوع من المقابلات يجري بهدف عدم تعريض الطفل للإساءة مرة أخرى أثناء إجراءات الشرطة والقضاء.

موقف أوروغواي الدولي وانضمامها إلى الصكوك الدولية التي تكافح العنف ضد المرأة

١٤٢- تحرص أوروغواي على المشاركة بنشاط في المحافل الدولية التي تناقش فيها قضايا المرأة. وقد صدقت مؤخراً بموجب القانون رقم ١٦٧٣٥ المؤرخ ٥ كانون الثاني/يناير ١٩٩٦، على اتفاقية الدول الأمريكية لمنع العنف ضد المرأة ومعاقبته والقضاء عليه، المعتمدة في ٩ حزيران/يونية ١٩٩٤ في بلين دو بارا؛ البرازيل، في إطار نظام الدول الأمريكية لحماية حقوق الإنسان التابع لمنظمة الدول الأمريكية.

المادة ٣

١٤٣- يُنشر أي قانون جديد يُعتمد من أجل تعزيز التنمية الكاملة للمرأة والنهوض بها في تقرير سنوي يصدر عن المعهد الوطني لشؤون المرأة والأسرة.

١٤٤- وجدير بالذكر أن المقترحات التي تقدم من أجل تعديل أو إصلاح أوجه عدم المساواة بين الجنسين ليست سوى مجرد توصيات ولا تتسم بطابع الإلزام بالنسبة للسلطات الحكومية.

المادة ٥

١٤٥- وفقاً لأحكام الدستور، يتولى الأبوان مسؤوليات ماثلة بالنسبة لتنشئة الأبناء وتربيتهم. ومن الناحية العملية، يبين الاستفتاء الذي أجراه المعهد الوطني للإحصاء أن أغلبية النساء (٦٤ في المائة) ترى أن الزوج يخصص نصف الوقت الذي تصرفه المرأة، أو أقل، للعناية بالأسرة والأطفال.

١٤٦- وقد ذكرت ١٥ في المائة من النساء تقريباً أن الزوج يخصص ما بين ٥٠ في المائة و ٧٥ في المائة من الوقت الذي تخصصه هي للعناية بالأسرة - ورأى ١٧ في المائة من اللاتي سُئلن أن الزوج يخصص وقتاً مساوياً لما تخصصه هي للأسرة.

١٤٧- وذكرت نسبة ٧٤ في المائة من النساء أنهن يقمن بالمهام المنزلية والعناية بالاحتياجات البدنية للأبناء (الحمام، الغذاء، وما إلى ذلك) دون مساعدة من الزوج. ويحصل ٢٦ في المائة منهن فقط على مساعدة من أي نوع. ويعنى المعهد الوطني لشؤون المرأة والأسرة بشكل مكثف بموضوع العنف العائلي. وعقد في خلال عام ١٩٩٧ ثلاث حلقات عمل لموظفي وزارة الداخلية، وحلقة دراسية دولية، مفتوحة للعاملين في الميدان، وكذلك ثلاث حلقات عمل للصحفيين واجتماع مائدة مستديرة للمناقشة.

توزيع الأعمال المنزلية بين الزوجين في الأسرة

تواتر وجود المساواة داخل المنزل

النسبة المئوية		التواتر	
النسبة المئوية	التراكمية		
٢٧,٩	٢٧,٩	٢٠٤	الزوج يخصص أقل من ٢٥ في المائة من الوقت الذي تخصصه المرأة
٦٤,٠	٣٦,٠	٢٦٣	الزوج يخصص نصف الوقت الذي تخصصه المرأة
٧٩,٥	١٥,٥	١١٣	الزوج يخصص ٥٠ إلى ٧٥ في المائة من الوقت الذي تخصصه المرأة
٩٦,٢	١٦,٧	١٢٢	الزوج يخصص نفس الوقت الذي تخصصه المرأة

تواتر وجود المساواة داخل المنزل على أساس أداء المهام المتصلة بالأبناء من جانب الزوجين معاً أو الزوجات وحدهن من المشتركات في الاستفتاء

النسبة المئوية		التواتر	
النسبة المئوية	التراكمية		
٢٧,٩	٢٧,٩	٢٢٤	الزوج والزوجة معاً
٢٠,٨٨	٦٠,٣	٤٨٢	المرأة دون مساعدة من الزوج
١٠٠	١١,٨	٩٤	المرأة دون مساعدة قط

١٤٨ - ويعتبر يوم العمل المكون من شقين حقيقة بالنسبة لجميع النساء اللاتي يعملن في عمل مدفوع الأجر. ويبلغ مجموع الساعات التي تعملها المرأة يومياً داخل المنزل وخارجه ١٧ ساعة تقريباً.

متوسط الساعات المخصصة للمهام المتصلة بالمنزل والأبناء بالنسبة للمرأة وزوجها على
أساس وضع المرأة بالنسبة للعمل ومستواها الاجتماعي والمهني

متوسط الساعات المخصصة		
الرجل	المرأة	
		وضع المرأة بالنسبة للعمل
٥,٥	٨,٧	تعمل خارج المنزل
٥,١	١٥,٨	تعمل في المنزل
٤,٩	١٥,٧	لا تعمل
		المستوى المهني للمرأة
٦,٢	٩,٥	المستوى العالي
٥,٢	٩,١	المستوى المتوسط الأعلى
٥,٢	٩	المستوى المتوسط
٥,٦	٩,٧	مستوى المتوسط الأدنى
٥,٨	١٠,٤	المستوى المنخفض

المادة ٧

استغلال المرأة

١٤٩- يعتبر استغلال دعارة الغير جريمة بموجب القانون الجنائي بأوروغواي منذ عام ١٩٢٧.

١٥٠- وتنص المادة ١ من القانون الخاص بالقواعد، بصيغته المعدلة في سنة عام ١٩٩٥، على ما يلي:

"أي تشخص من الجنسين يستغل دعارة شخص آخر، بتشجيعه بأي شكل بغرض الربح، حتى بموافقة الضحية على ذلك، يعاقب بالسجن لمدة سنتين إلى ثماني سنوات".

١٥١- ووفقاً للمادة ٢ من القانون نفسه "تكون العقوبة الدنيا السجن لمدة أربع سنوات إذا كانت الضحية دون سن ١٨ سنة وكان المجرم من ضباط الشرطة أو إذا ارتكبت الجريمة عن طريق الاحتيال أو العنف أو التهديد بإيذاء خطير أو إساءة

استعمال السلطة أو وسيلة أخرى من وسائل الإكراه أو الإكراه. أو إذا كان مرتكب الجريمة سلفاً مباشراً للضحية أو زوجاً أو شقيقاً أو مدرساً لها أو قيماً أو وصياً عليها أو يعيش معها حياة زوجية".

١٥٢- وفي أوروغواي، هناك نقابة للبغايا وهم أعضاء في الاتحاد المركزي الوحيد للعمال.

١٥٣- ووفقاً لتقديرات رابطة البغايا العامة لأوروغواي يمارس نحو ١٠.٠٠٠ شخص البغاء في أوروغواي. وخلال عام ١٩٩٣، كانت هذه المنظمة النقابية تعمل بصورة وثيقة مع إدارة الطب الشرعي بكلية الطب، ومع ممثلي الحكومة الوطنية وحكومة المقاطعات. وأهم المنظمات غير الحكومية لحقوق الإنسان من أجل صياغة مشروع قانونين لحل بعض المشاكل الملحة التي تواجهها البغايا.

١٥٤- ومن بين المبادرات المقترحة وضع قواعد صحية واضحة وتسجيل العاملين في مجال الجنس كعاملين لحسابهم الخاص للسماح لهم بالانضمام لنظام الضمان الاجتماعي واستيفاء الشروط المطلوبة للحصول على مزاياه.

١٥٥- وهذه المقترحات قيد نظر البرلمان الوطني. ولم تجر الموافقة عليها بعد.

فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز

١٥٦- في الفترة من ١٩٨٣ إلى ١٩٩٨، سجل تراكم ما مجموعه ٢٤٩٩ حالة إصابة بفيروس نقص المناعة البشرية، منها ٧٤ في المائة من الرجال و ٢٦ في المائة من النساء. وفي الفترة نفسها، لوحظ وجود ١٠٣٣ حالة من حالات الإيدز و ٥٦١ حالة وفاة. وتقدر الدراسات الأخيرة أن عدد المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية يصل إلى ٧٢٠٠ حالة. وتنتقل الإصابة في أوروغواي غالباً، عن طريق الاتصال الجنسي، وهو مسؤول عن ٦٧ في المائة من هذه الحالات، ويمثل النشاط بين شخصين من جنس مختلف الجزء الأكبر من هذه النسبة (٦, ٤٩ في المائة) يليه

النشاط بين شخصين من نفس الجنس (٢٦ في المائة) ثم النشاط المشترك بين الجنسين (١٦ في المائة). ولا تمثل حالات الإصابة الراجعة إلى بغاء المرأة سوى ٧, ٥ في المائة من حالات الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية و ٥, ٤ في المائة من حالات الإصابة بمتلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز).

١٥٧- ويمكن تقدير تطور الإصابة من خلال مقارنة عدد الإصابات بفيروس نقص المناعة البشرية بعدد إصابات متلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز). وتبين الأخيرة نماذج الإصابة بالفيروس في الماضي (منذ حوالي عشر سنوات). ويمكن ملاحظة أنه تم خلالها انخفاض في النسب المتوية للإصابة بالنسبة للنشطين من نفس الجنس والنشطين مع الجنسين، وزيادة في النسبة المتوية بين النشطين من الجنسين والعاملات في مجال الجنس وإن كانت الزيادة طفيفة، في الحالة الأخيرة.

آلية النقل عن طريق الاتصال الجنسي، النسبة المتوية للمصابين حسب الاتجاه الجنسي

متلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز)	فيروس نقص المناعة البشرية	
٣٧, ١	٢٦	النشطين من الجنس
٢٥, ١	١٦	النشطين من نفس الجنس
٣٢, ٩	٤٩, ٦	النشطين مع الجنسين
٤, ٥	٥, ٧	العاملات في مجال الجنس

١٥٨- ومن بين التدابير المتخذة للحد من أثر الإيدز في أوروبا وغواي حملات الدعاية والتوعية بهذا المرض وتركيز الاهتمام على القطاعات الأشد تعرضاً للخطر. والمراقبة الوبائية النشطة والاختبارات الإلزامية لجميع منتجات الدم والمستقتات البشرية، وتوفير الرعاية الطبية المجانية في مركزين تمت إقامتهما لهذا الغرض.

المادة ٨

المشاركة

ملاك موظفي وزارة الخارجية وفقاً لنوع الجنس والوظيفة

الوظيفة	الرجال	النساء	الاجموع
سفير	١٦	١	١٧
وزير مفوض	٢٠	٤	٢٤
وزير مستشار	١٩	٨	٢٧
مستشار	٢٥	١٣	٣٨

١٥٩- يتم الدخول في السلك الدبلوماسي، باستثناء الوظائف التي تعتبر ضمن نطاق اختصاص السلطة التنفيذية، في وظيفة السكرتير الثالث، أي عند المستوى الأدنى من الهيكل الوظيفي لوزارة الخارجية.

١٦٠- ويجري اختبار المرشحين لوظيفة السكرتير الثالث عن طريق امتحان تنافسي مفتوح للمواطنين من سن أقل من ٣٥ سنة ممن أتموا مرحلة الدراسة الثانوية المتقدمة.

١٦١- ويتم الإعلان عن المسابقة في الصحف التي توزع على نطاق وطني. ويقوم فريق من الحكام، يعين لهذا الغرض، ويضم أساتذة من الجامعات، وشخصيات بارزة يتم اختيارها خصيصاً لكفاءتها في الشؤون الدولية، بتقييم جدارة المتقدمين.

١٦٢- وتقوم وزارة الخارجية بالتعاقد مع المرشحين الحاصلين على الدرجات المطلوبة لفترة ستة شهور قابلة للتجديد لمدة ستة شهور أخرى. ويتعين على المعينين تحت الاختبار خلال تلك الفترة الاشتراك في دورات تدريبية تنظمها الوزارة ذاتها واجتياز الاختبارات والامتحانات، والعمل في الأقسام المختلفة لمدة لا تتجاوز ١٥ ساعة في الأسبوع.

١٦٣ - وفي نهاية سنة الاختبار، يعين المرشحون في وظائف السكرتير الثالث الشاغرة بالميزانية.

١٦٤ - لقد أدى إجراء المسابقة المفتوحة عن طريق الامتحانات إلى زيادة ملموسة في عدد النساء في الرتب الدنيا من السلك الدبلوماسي الخارجي. وهذا يتيح التطلع إلى تعادل الجنسين مستقبلاً في الوظائف العليا من السلك الدبلوماسي.

١٦٥ - وفي الوقت الحالي، لا تشغل أي امرأة وظيفة من الوظائف الأربع العليا (وزير، وكيل وزارة، مدير عام). ومع ذلك، فمن الجدير بالذكر أن إسناد المسؤوليات للمرأة في الإدارات الظاهرة بشكل خاص بسبب مجال النشاط أو بسبب سمة ثنائية أو فنية خاصة قد زاد زيادة فائقة السرعة في السنوات الأخيرة.

١٦٦ - وترأس المرأة عدة إدارات من بينها ما يلي: إدارة المعاهدات والحدود، وإدارة البيئة، وإدارة الشؤون المتعددة الأطراف، وإدارة التكامل، وإدارة الشؤون القانونية، وإدارة القانون الدولي، وإدارة التجارة الخارجية.

المركز القانوني للأزواج

١٦٧ - يستطيع موظفو السلك الدبلوماسي المتزوجون من أمثالهم العمل بوظائف في الخارج في نفس الوقت وفي نفس البلد، ما دام كل منهما غير مرؤوس للآخر بصورة مباشرة.

١٦٨ - وعند تعيين أحد الزوجين لشغل وظيفة دائمة بالخارج، يستطيع الآخر أن يطلب إذناً خاصاً لمصاحبة الأول في أداء مهامه. ويمنح الإذن الخاص للفترة التي يعين فيها الزوج لهذه الوظيفة، ولا يسمح بذلك إلا مرة واحدة لكل من الزوجين.

المادة ٩

المرأة والجنسية

١٦٩- لا يستخدم الدستور الوطني عبارة الجنسية بل المواطنة. ويعتبر جميع الأشخاص، رجالاً ونساءً، المولودين داخل أراضي الجمهورية مواطنين. وبالمثل، يصبح الأبناء المنتمون لأب أو أم من أوروغواي، أياً كان مكان ولادتهم، مواطنين طبيعيين، ما داموا مقيدين في السجل المدني.

١٧٠- وينص الدستور الحالي على أن "مواطنو جمهورية أوروغواي الشرقية هم مواطنون طبيعياً أو بحكم القانون" (المادة ٧٣). و"جميع الرجال والنساء المولودين في أي مكان داخل أراضي الجمهورية هم مواطنون طبيعياً. والأبناء والمنتمون لأب أو أم من أوروغواي، أياً كان مكان ولادتهم، يصبحون أيضاً مواطنين بموجب إثبات أن محل إقامتهم يوجد في البلد وقيدهم في السجل المدني" (المادة ٧٤).

١٧١- وبهذا الشكل، يكون قانوننا الدستوري قد اختار "حق الدم".

١٧٢- وقد أدى هذا إلى اعتماد القانون رقم ١٦٠٢١ المؤرخ ٤ نيسان/ أبريل ١٩٨٩ الذي يفسر المادتين ٧٤ و ٧٥ من الدستور ويدرج وضع المواطن في القانون الداخلي. وتنص المادة ١ من القانون المذكور على ما يلي: [ناقص]

١٧٣- وهناك فئة أخرى من المواطنين هم المواطنون بحكم القانون. ويعتبر الأجانب الحاصلون على جنسية أوروغواي مواطنين بحكم القانون. وهذا بالنسبة للذين استوفوا الشروط المطلوبة قانوناً للحصول على أوراق المواطنة.

١٧٤- ووفقاً للمادة ٧٥ من الدستور:

تتمتع الفئات التالية بالحق في المواطنة القانونية:

"(أ) كل امرأة أو رجل أجنبي، حسن السلوك، له أسرة في أوروغواي، ولديه رأس مال أو ممتلكات في البلد، أو يمارس مهنة فنية أو يدوية أو صناعة، وأقام بصفة اعتيادية لمدة ثلاث سنوات في الجمهورية؛

"(ب) كل امرأة أو رجل أجنبي، حسن السلوك، وليس له أسرة في أوروغواي، ولديه أي من المؤهلات الواردة في الفقرة السابقة وأقام بصفة اعتيادية لمدة خمس سنوات في البلد؛

"(ج) كل امرأة أو رجل أجنبي يحصل على إذن خاص من الجمعية العامة تقديراً لخدمات ممتازة أو لتفوق خليق بالاعتبار.

"ويجب أن يكون إثبات الإقامة على أساس وثيقة عامة أو خاصة بتاريخ مثبت.

"ولا يجوز أن يمارس الأجنبي المشمولون بالفقرتين (أ) و (ب) الحقوق التي تنطوي عليها المواطنة القانونية إلا بعد ثلاث سنوات من صدور أوراق المواطنة الخاصة بهم.

"يمنع وجود أي من أسباب الإيقاف المشار إليها في الفقرة ٨٠ منح أوراق المواطنة.

١٧٥- ومن منظور جنساني، يمكن القول بأنه منذ اعتماد ثاني دستور للبلد في عام ١٩١٨، تشير النصوص المتعلقة بالمواطنة (المادتان ٧٤ و ٧٥) إلى الرجال والنساء على حد سواء، مما يكفل لهم حقوقاً متساوية من حيث الجنسية والمواطنة.

فقد الجنسية

١٧٦- الجنسية أو المواطنة الطبيعية لا تفقد حتى في حالة التجنس بجنسية بلد آخر. وبعبارة أخرى، تسمح أوروغواي لمواطنيها بازدواج الجنسية.

١٧٧- ومن الناحية العملية، فإن البنية الخاصة لهويتنا الوطنية، التي تكونت نتيجة لتدفقات متتالية من المهاجرين الذين أتوا إلى البلد على مدى القرنين الماضيين، أدى إلى وجود نسبة مئوية مرتفعة من الأوروغويين تحمل الجنسية الأسبانية أو الإيطالية بالإضافة إلى الجنسية الأوروغوية.

١٧٨- ووفقاً للمادة ٨١ من الدستور؛ "لا تفقد الجنسية الوطنية حتى في حالة التجنس بجنسية بلد آخر، والشرط الوحيد لاستعادة الحق في ممارسة حقوق الجنسية هو إثبات الإقامة في الجمهورية والقيد في السجل المدني. أما الجنسية القانونية فتفقد نتيجة حدوث التجنس بجنسية لاحقة بأي شكل آخر".

المادة ١٠

المساواة في الحصول على التعليم

١٧٩- منذ أكثر من قرن، توفر مجموعة من القيم الأساس للنظام التعليمي في أوروغواي. ويمثل تعميم التسجيل في المدارس وإدماج التعليم في جميع قطاعات مجتمع البلد، والاتجاه العلماني الذي يشجع الطلاب على اتخاذ موقف غير متعنت يتسم بالنقد، وحرية المعلمين واستقلالهم، المبادئ الأساسية للتعليم في أوروغواي، التي يحميها الدستور كذلك. ويسلم الدستور الساري منذ عام ١٩٧٦ بأن التعليم حق من حقوق الإنسان ذات الأولوية وذلك بضمان حرية التعليم، بما في ذلك حق التعليم وحق التعلم وحق إنشاء وتنظيم المؤسسات التعليمية. والتعليم الإلزامي في مراحل التعليم الابتدائي والثانوي مجاني وكذلك التدريب الزراعي والصناعي والتعليم العالي. وهذا الأساس الذي يستند إليه النظام التعليمي في البلد، بأكمله.

مجانة التعليم في جميع المراحل في أوروغواي

١٨٠- (أ) التعليم الابتدائي العام مجاني وإلزامي.

١٨١ - يشمل الجزء الإلزامي ست سنوات من التعليم الأساسي وثلاث سنوات من التعليم الثانوي. ومن بين مجموع الأطفال الذين يدخلون النظام التعليمي، يلتحق ٧٤ في المائة بالمدارس العامة في أوروغواي، بينما يختار الباقي الالتحاق بالتعليم الخاص. وتبين الأرقام الرسمية أن ٩, ٩٨ في المائة من الأطفال في سن ١١ سنة قد أكملوا مرحلة التعليم الابتدائي.

١٨٢ - ووفقاً لبيانات منظمة الأمم المتحدة للتربية والعلم والثقافة (اليونسكو). بلغ معدل الالتحاق بالمدارس في أوروغواي لعام ١٩٨٦، ٩٢ في المائة، وبذلك فهي تأتي في المرتبة الخامسة بالنسبة للقارة.

١٨٣ - (ب) والتعليم الثانوي مجاني أيضاً ويضم الشباب من الطبقات الاجتماعية العليا والمتوسطة والدنيا. وقد تزايد القيد في المدارس الثانوية بشكل مستمر منذ عودة الديمقراطية. وفي الوقت الحالي، يمثل الشباب من سن ١٣ إلى ١٥ سنة المقيدون بدورة الدراسة الأساسية الموحدة للتعليم الثانوي، ٩٠ في المائة من مجموع هذه الفئة، وهي نسبة تقترب من التغطية الكاملة. ويظل معدل القيد ثابتاً، حيث أنه تم تحقيق التغطية الكاملة تقريباً، بينما نجد أن النمو السكاني في البلد عند مستوى الصفر تقريباً.

١٨٤ - (ج) والتعليم الجامعي مجاني أيضاً. وحتى عام ١٩٨٦، كانت الدولة تحتكر التعليم العالي تماماً. وابتداءً من ذلك العام، تم الإذن بإنشاء أول جامعة خاصة في البلد، وهي الجامعة الكاثوليكية لأوروغواي.

١٨٥ - (د) وتقوم الأقسام الجامعية المختلفة بتقديم معلومات وتوجيهات ملائمة بشأن الدورات الدراسية المتفرقة.

١٨٦ - الحق في التعليم، حق تم الحصول عليه

١٨٧- لا توجد صعوبات في كفالة الحق في التعليم في أوروغواي. وبالرغم من ذلك، فإن هناك اتفاقاً عاماً بين الجمهور على ضرورة إجراء إصلاح شامل للنظام التعليمي في أوروغواي للتوفيق بينه وبين المتطلبات الجديدة للعالم المعاصر.

١٨٨- ويعتبر تدريب الأطفال والشباب على استخدام التكنولوجيا عنصراً هاماً في تعليمهم، ويشكل تحدياً كبيراً يتعين مواجهته من أجل الحد من التخلف التعليمي بين أوروغواي والبلدان المتقدمة النمو، مع الاحتفاظ بالمستوى التنافسي للقوة العاملة المدربة لهذا البلد.

١٨٩- (أ) إعمال الحق في التعليم العالي حسب نوع الجنس.

التعليم في مراحل الدراسة الثلاث مختلط.

عدد الطلاب حسب قطاع التعليم

٦٩ ٤٦٤	التعليم في مرحلة ما قبل المدرسة
٣٤١ ١٩٧	التعليم الابتدائي
١٨٣ ٤٧٠	التعليم الثانوي
٥٦ ٧٨٨	التعليم الفني
٦٢ ٠٢٦	التعليم الجامعي
٧١٢ ٩٤٥	المجموع

(ب) الصعوبات المحددة

١٩٠- إن أهم المشاكل التعليمية في أوروغواي لا تتمثل في إتاحة التعليم للجميع بل في استخدام النظام كأسلوب لحل أوجه التفاوت الاجتماعي وتشجيع تقدم الإنسان في المجتمع. ويقدم نظام التعليم الخدمات على نطاق واسع جداً، ويمثل غير المنتهين بالمدارس ٥, ٣ في المائة من مجموع السكان من سن ٦ إلى ١١ سنة. ومع ذلك، هناك مشاكل نتيجة لرسوب الطلاب بعض السنوات واحتياجهم إلى دروس تعويضية ووجود طلاب يزيد سنهم عن متوسط السن في المدارس الموجودة في المناطق التي تتركز فيها الأسر المعيشية الفقيرة بدرجة أكبر في مونتيفيديو والمناطق الحضرية الداخلية.

١٩١- وفي المدارس الموجودة في المناطق الريفية الداخلية، نجد أن الأداء أفضل ويرجح أن يكون ذلك نتيجة لمقدار ما أقامته المدارس من صلات مع المجتمع المحلي. وقد حاولت الدولة إعادة تشكيل النموذج المدرسي لترك المجال للدراسات التعويضية، مع عدم الوقوع في شرك التمييز بإنشاء "مدارس للفقراء". وبدأ تنفيذ تجارب مدارس "الوقت الكامل" التي تقدم فيها الوجبات الغذائية بالإضافة إلى الفصول التعليمية، في ١٢ موقع مدرسي. وتوجد المدارس الـ ١٢ في مناطق بها تركيز كبير من الأسر المعيشية المحتاجة. وتمثل مدرسة الوقت الكامل بديلاً تربوياً يوفر صلة أوثق بين المؤسسة التعليمية والبيئة الاجتماعية التي ينتمي الطالب إليها، وتقدم برامج تعليمية تستهدف تنمية الطفل من جميع الجوانب ومشاركة الأسرة في عملية التعليم.

١٩٢ - إحصاءات الحصول على التعليم حسب نوع الجنس

التغيرات في معدل الإلمام بالقراءة والكتابة بين السكان من سن ١٠ سنوات فأكثر حسب نوع الجنس والمنطقة الجغرافية

المنطقة	المجموع	الرجال	النساء
مجموع البلد	١٠,٥	١٠,٣	١٠,٧
١٩٦٣	٤,٣	٤,٧	٣,٨
١٩٨٥	٨,٩	٨,١	٩,٧
المناطق الحضرية	٣,٧	٣,٨	٣,٦
١٩٦٣	١٧,٣	١٨,١	١٦,٣
١٩٨٥	٨,٠	٩,٧	٥,٧
المناطق الريفية			

المصدر: حسابات تمت بناء على بيانات مستقاة من تعدادي عام ١٩٦٣ و عام ١٩٨٥.

السكان الأميون من سن ١٠ سنوات فما فوق ومعدل الأمية حسب المناطق الجغرافية
ونوع الجنس

النسبة المئوية	السكان الأميون			النسبة المئوية	المجموع	المنطقة ونوع الجنس
	المناطق الريفية	النسبة المئوية	المناطق الحضرية			
٨,٠	٢٤ ٧٤٢	٣,٧	٧٨ ٢٩٧	٤,٣	١٠٣ ٠٣٩	مجموع البلد
٥,١	٢ ٢٧٨	٢,٢	٢٣ ٣٠٦	٢,٣	٢٥ ٥٨٤	مونتيفيديو
٨,٦	٢٢ ٤٦٤	٥,٢	٥٤ ٩٩١	٥,٩	٧٧ ٤٥٥	المناطق الداخلية
الرجال						
٩,٧	١٧ ٦٥٢	٣,٨	٣٧ ٧٦٧	٤,٧	٥٥ ٤١٩	مجموع البلد
٥,٥	١ ٢٧٨	٢,٠	٩ ٤٦٨	٢,١	١٠ ٧٤٦	مونتيفيديو
١٠,٣	١٦ ٣٧٤	٥,٦	٢٨ ٢٩٩	٦,٧	٤٤ ٦٧٣	المناطق الداخلية
النساء						
٥,٧	٧ ٠٩٠	٣,٦	٤٠ ٥٣٠	٣,٨	٤٧ ٦٢٠	مجموع البلد
٤,٦	١ ٠٠٠	٢,٤	١٣ ٨٣٨	٢,٥	١٤ ٨٣٨	مونتيفيديو
٥,٩	٦ ٠٩٠	٤,٨	٢٦ ٦٩٢	٥,٠	٣٢ ٧٨٢	المناطق الداخلية

المصدر: استناداً إلى معلومات مستقاة من التعداد السادس للسكان.

معدل الأمية حسب نوع الجنس والفئات العمرية والمناطق

معدل الأمية			المنطقة والفئة العمرية
النساء	الرجال	المجموع	
٣,٨	٤,٨	٤,٣	المجموع
١,٠	١,٦	١,٣	١٩-١٠
١,١	٢,٠	١,٥٥	٢٩-٢٠
١,٧	٣,٠	٢,٣٢	٣٩-٣٠
٢,٦	٤,٣	٣,٣٨	٤٩-٤٠
٨,٢	٩,٧	٨,٩	٥٠ فما فوق
٣,٦	٣,٨	٣,٧	المناطق الحضرية
٠,٩	١,٤	١,٢	١٩-١٠
١,٠	١,٦	١,٣	٢٩-٢٠
١,٥	٢,٣	١,٩	٣٩-٣٠
٢,٣	٣,١	٢,٧	٤٩-٤٠
٧,٧	٨,٠	٧,٨	٥٠ فما فوق
٦,٧	٩,٧	٨,٠	المناطق الريفية
١,٤	٢,٥	٢,٠	١٩-١٠
٢,٠	٤,١	٣,٢	٢٩-٢٠
٣,٠	٦,٨	٥,٢	٣٩-٣٠
٤,٩	١٠,٠	٨,٠	٥٠ فما فوق
١٣,٢	١٩,٠	١٦,٨	

المصدر: التعداد السادس للسكان والدراسة الاستقصائية الرابعة للأسر المعيشية.

مستوى التعليم حسب نوع الجنس

توزيع السكان من سن ١٠ سنوات فما فوق وفقاً للمناطق ونوع الجنس حسب أعلى مستوى تعليمي حصلوا عليه

المناطق الداخلية الحضرية			مونتيفيديو				المستوى التعليمي
الدراسة الاستقصائية المستمرة للأسر المعيشية لعام ١٩٩٤	تعداد عام ١٩٨٥		الدراسة الاستقصائية المستمرة للأسر المعيشية لعام ١٩٩٤	تعداد عام ١٩٨٥			
الرجال	النساء	الرجال	النساء	الرجال	النساء		
١٠٠	١٠٠	١٠٠	١٠٠	١٠٠	١٠٠	١٠٠	المجموع
٣,٢	٦,٨	٦,٦	١,٨	١	٣,٤	٢,٤	بدون تعليم
							التعليم الابتدائي
٢١,٣	٢٧,٢	٣٠,٦	١٢,٦	١٢,٥	١٧,٧	١٨,٢	غير مكتمل
٢٧,٣	٢٩,٨	٢٩	٢٥,٥	٢٢	٢٨,١	٢٤,٩	مكتمل
							التعليم الثانوي
٢٠	١٧,٧	١٥,١	٢٥,١	٢٤,٨	٢٢,٤	٢١,٣	المرحلة الأولى
٩,٧	٧,٣	٥,١	١٢	١٠,٩	٩,٣	٨,٣	المرحلة الثانية
١٣,٩	٥,٥	١٠,٣	٦,٧	١٤,٥	٦,١	١٣,٢	التعليم الفني
٣,٢	١,٥	٢	١٢	١٢,٧	٨,٤	٩,٩	التعليم الجامعي
٠,٨	٤	٠,٦	٤,١	٠,٦	٤	٠,٥	البرنامج التربوي
٠,٦	٠,٣	٠,٧	٠,٢	١	٠,٥	١,٥	مستويات أخرى

المصدر: حسابات تمت بناء على بيانات مستقاة من تعداد السكان لعام ١٩٨٥ والدراسة الاستقصائية المستمرة للأسر المعيشية.

توزيع سكان المناطق الحضرية من سن ١٢ سنة فما فوق حسب مستوى التعليم والعمر ونوع الجنس، ١٩٩٤

البرنامج التربوي	التعليم الجامعي	التعليم الفني	مستوى التعليم						الفئات العمرية
			التعليم الثانوي		التعليم الابتدائي		بدون تعليم	الإجمالي	
			المرحلة الأولى	المرحلة الثانية	غير مكتمل	مكتمل			
الرجال									
صفر	صفر	١٠,٥	صفر	٥٧,١	٦,٨	٢٥,٢	٠,٣	١٠٠	١٢ إلى ١٤
٠,٢	٣,٨	١٩,٢	٢٣,١	٣٤,٥	١٣,٥	٥	٠,٣	١٠٠	١٥ إلى ١٩
٠,٥	١٣,٣	٢٢,٦	١٨,٩	٢٣,٥	١٥,٧	٤,٤	٠,٤	١٠٠	٢٠ إلى ٢٤
١,٢	١٥,٨	٢١,٧	١٤,٩	٢١,٢	١٨,٦	٤,٨	٠,٦	١٠٠	٢٥ إلى ٢٩
١,١	١١,٦	١٩	١٢,٩	٢٣	٢٣,١	٧,٢	٠,٧	١٠٠	٣٠ إلى ٣٤
٠,٥	١١,٢	٢١,٤	١١,٧	٢٢,٥	٢٣,٢	٧,٨	٠,٥	١٠٠	٣٥ إلى ٣٩
١,٢	١٠,٧	١٦,١	١٠,٦	٢٠,٦	٢٦	١٣,٦	٠,٨	١٠٠	٤٠ إلى ٤٤
٢,٢	٩,١	١٥,٥	٨,٢	١٨,٥	٢٧,٩	١٧,١	١	١٠٠	٤٥ إلى ٤٩
٠,٧	٧,٧	١١,٣	٧,٨	١٩,٦	٣٠,٦	١٩,٩	١,٨	١٠٠	٥٠ إلى ٥٤
٠,٢	٦,١	٩,٥	٥,٢	١٥,٢	٣٣,٦	٢٦,٨	٢,٢	١٠٠	٥٥ إلى ٥٩
٠,٧	٤,١	٣,٥	٢,٧	٩,٦	٣٧,٧	٣٤,٤	٦,٦	١٠٠	٦٠ فما فوق
									النساء
صفر	صفر	٤,١	صفر	٦٩,٧	٥,٧	٢٠	٠,٣	١٠٠	١٢ إلى ١٤
٠,٩	٥,٥	١٢	٣٤,١	٣٤,٦	٩,٩	٢,٨	٠,١	١٠٠	١٥ إلى ١٩
٤,٦	٢٠	١٠,٩	٢٥,٧	٢٢,٣	١٢,٧	٢,٩	٠,٥	١٠٠	٢٠ إلى ٢٤
٦,٧	١٨,٦	١٠,٣	١٧,٧	٢٣,١	١٨,٦	٤	٠,٦	١٠٠	٢٥ إلى ٢٩
٦	١٥,١	٨,٤	١٦,١	٢٨,٣	١٩,٩	٥,١	٠,٧	١٠٠	٣٠ إلى ٣٤
٤,٨	١٢,١	٨,٧	١٥,٧	٢٧,٣	٢٢,٩	٧,٢	٠,٨	١٠٠	٣٥ إلى ٣٩
٦,٦	٨,٢	٩,١	١٢	٢٢,٩	٢٨,٨	١١	١,٣	١٠٠	٤٠ إلى ٤٤
٧,٦	٦,٦	٦,٣	٩,٢	٢٢,٣	٣١,٢	١٥,٥	١,٢	١٠٠	٤٥ إلى ٤٩
٥	٥,٩	٦,٣	٨,٢	١٩,٨	٣٢,٥	٢٨,٧	١,٥	١٠٠	٥٠ إلى ٥٤
٤,٧	٣,٤	٥	٥,٢	١٤,٩	٣٨,٢	٢٤,٧	٣,٩	١٠٠	٥٥ إلى ٥٩
٣,٩	٢	٢,٣	٢,٤	٩,٨	٣٩,٥	٣١,٧	٨,٣	١٠٠	٦٠ فما فوق

المصدر: أُعدَّ بناءً على بيانات الدراسة الاستقصائية المستمرة للأسر المعيشية لعام ١٩٩٤.

التعليم الابتدائي

التعليم الابتدائي وفي مرحلة ما قبل المدرسة حسب نوع الجنس والمنطقة، ١٩٩٤

المنطقة الجغرافية	التعليم ما قبل المدرسة		التعليم الابتدائي	
	الرجال	النساء	الرجال	النساء
المجموع	٥١,٥	٥٢,٤	٩٤,٩	٩٥,٣
مونتيفيديو	٦٢,١	٥٩,٨	٩٤,٤	٩٤,٩
المناطق الداخلية الحضرية	٤٢,٢	٤٦,٢	٩٥,٤	٩٥,٦

المصدر: أُعدَّ بناءً على بيانات الدراسة الاستقصائية المستمرة للأسر المعيشية لعام ١٩٩٤

التعليم المتوسط

التعليم المتوسط (الثانوي والفني/المهني) حسب المنطقة ونوع الجنس

المنطقة الداخلية الحضرية	التعليم المتوسط	
	الرجال	النساء
المجموع	٦١,٦	٧٠,٤
مونتيفيديو	٦٦,٠	٧٢,٣
المناطق الداخلية الحضرية	٥٧,٠	٦٨,٩

المصدر: أُعدَّ بناءً على بيانات الدراسة الاستقصائية المستمرة للأسر المعيشية لعام ١٩٩٤

التغيرات في معدل الالتحاق بكلية الصناعات في أوروغواي حسب نوع الجنس، ١٩٧٠-١٩٩٤

السنة	المجموع	المجموع	الرجال	النساء
	(الرقم الإرشادي ٧٠ = ١٠٠)			
١٩٧٠	١٠٠,٠	١٠٠	٥٨,٩	٤١,١
١٩٧٥	١٠٤,٨	١٠٠	٦١,٧	٣٨,٣
١٩٨٠	١١٧,٦	١٠٠	٦٢,٠	
١٩٨٥	١٥٠,١	١٠٠	٦٥,٦	٣٤,٤
١٩٩٠	١٧١,٨	١٠٠	٥٣,٩	٤٦,١
١٩٩٢	١٧٩,٦	١٠٠	٥٥,٢	٤٤,٨
١٩٩٣	١٧٩,٢	١٠٠	٥٥,٣	٤٤,٧
١٩٩٤	١٦٨,٤	١٠٠	٥٦,٢	٤٣,٨

المصدر: قسم الإحصاءات، كلية الصناعات بأوروغواي.

توزيع الطلاب المسجلين في مختلف مؤسسات التدريب التقني والمهني حسب نوع الجنس

مجموع السكان		المؤسسة
الرجال	النساء	
		المجموع
٥٢,١	٤٧,٩	مركز التدريب والإنتاج
٦٠,٧	٣٩,٣	مركز التصميمات الصناعية
٣٥,٤	٦٤,٦	ORT
٦٢,٥	٣٧,٥	الدراسة العملية للحاسوب
٥٨,٢	٤١,٨	كلية الحاسوب
٦١,٨	٣٨,٢	الأكاديمية العسكرية
١٠٠,٠	صفر	الكلية العسكرية
١٠٠,٠	صفر	الكلية البحرية
١٠٠,٠	صفر	كلية الطيران
١٠٠,٠	صفر	كلية الشرطة الوطنية

حاشية: حسابات تمت على أساس بيانات الكتاب السنوي لإحصاءات التعليم

التعليم الجامعي

تغطية التعليم الجامعي حسب المنطقة ونوع الجنس، ١٩٩٦

المنطقة		الرجال	النساء
المجموع			
مونتيفيديو		١٦,٤	٢١,٧
المناطق الحضرية الداخلية		٥,١	٩,١

المصدر: أُعدت على أساس بيانات الدراسة الاستقصائية المستمرة للأسر المعيشية.

توزيع الطلبة المسجلين بكليات ومعاهد جامعة الجمهورية حسب نوع الجنس والمنه

الكلية/المعهد	المجموع	الرجال	النساء
الزراعة	١٠٠	٤٢,٦	٥٧,٤
الهندسة المعمارية	١٠٠	٧٤,٥	٢٥,٥
العلوم الاقتصادية	١٠٠	٥٦,١	٤٣,٩
الحقوق	١٠٠	٣٥,١	٦٤,٨
العلوم الإنسانية	١٠٠	٣٦,٢	٦٣,٨
الطب	١٠٠	٤٢,١	٥٧,٩
الطب البيطري	١٠٠	٥٩,٥	٤٠,٥
التمريض	١٠٠	٦,٦	٩٣,٤
التوليد	١٠٠	صفر	١٠٠,٠

تشجيع دخول المرأة في المهن غير التقليدية

١٩٣ - منذ شهر آذار/مارس ١٩٩٧، يوجد في كلية الطيران الحربي ٨ طالبات، وهذه الكلية كانت الأخيرة بين الكليات العسكرية في الانضمام إلى تيار قبول طلبات من النساء للدخول فيها، وهي العملية التي بدأت بالجيش في عام ١٩٩٥ و ١٩٩٦. وأوروغواي هو البلد الثالث في أمريكا اللاتينية الذي أدرج النساء في تدريب الطيارين للطائرات الحربية.

المادة ١١

المرأة والعمل

(أ) مساواة المرأة في مجال العمل

١٩٤ - تمثل المرأة ٤٥ في المائة من القوة العاملة في البلد، كما جرى إيضاحه في الفقرات السابقة.

سكان المناطق الحضرية من النساء (بالآلاف)

سكان المناطق الحضرية من النساء (بالآلاف)			حسب الفئات المهنية
المناطق الداخلية	مونتيفيديو	المجموع	الفئة
٢٥٤	٣٠٠	٥٥٥	الناشطات
٢٢٣	٢٦٤	٤٨٨	العاملات
٢٢٣	٢٦٤	٤٨٨	غير العاملات
٣٥٢	٣١٢	٦٦٥	غير الناشطات
٤٣	٤٠	٨٣	الطالبات
١١٥	٩٤	٢١٠	ربات البيوت
١٦٤	١٥١	٣١٦	المتقاعدات
٢	٤	٦	صاحبات الإيرادات المستقلة
٢٧	٢٣	٥٠	فئات أخرى
١٦٤	١٢٩	٢٩٢	القصر

معدل النشاط حسب نوع الجنس

الرجال	النساء	المجموع	السنة
٧٢,١	١٩,٤	٥٤,١	١٩٨٤
٧٣,١	٤٥,٥	٥٨,٢	١٩٩٧

معدل النشاط حسب نوع الجنس

معدل النشاط حسب الفئات العمرية ونوع الجنس					
العمر	المجموع	١٩٩٥		١٩٩٤	
		الرجال	النساء	الرجال	النساء
١٩-١٤	٥٩,٠	٧٣,٨	٤٦,٦	٧٣,١	٤٥,٥
٢٤-٢٠	٤٢,٢	٥١,٤	٣٢,٦	٥٢,٧	٣٢,٤
٣٤-٢٥	٧٩,٨	٨٩,٧	٧٠,٢	٨٩,٣	٦٩,١
٤٤-٣٥	٨٤,١	٩٧,٠	٧٢,٨	٩٧,٧	٧٠,٨
٥٤-٤٥	٧٧,٠	٩٥,١	٦١,٨	٩٥,١	٦١,٢
٦٤-٥٥	٥٠,٥	٧٣,٣	٣١,٨	٧٢,١	٣٠,٩
٦٥ فما فوق	١١,٦	١٩,٣	٦,٧	١٦,٩	٦,٢

عمل المرأة في المناطق الريفية

١٩٥ - تناقص عدد سكان الريف في أوروغواي فانخفض من ٣٠٠ ٤٧٤ شخص إلى ١٠٠ ٣٧٤ شخص وفقاً لأرقام عام ١٩٩٦. وهذا يشير إلى هجرة ٤٧ ٠٠٠ امرأة من الريف في الفترة قيد النظر. وبالنسبة للمرأة، لم يكن تناقص السكان مصحوباً بانخفاض في عدد السكان الناشطين اقتصادياً الذي بقي عند حوالي ٢٨ ألف. وزاد معدل النشاط بين النساء من ٢, ١٨ في المائة في عام ١٩٧٥ إلى ٢٣,٥ في المائة في عام ١٩٩٥.

١٩٦ - وأوضح تعداد الزراعة وتربية المواشي الذي أُجري في عام ١٩٩٠ أن نحو ٢٩ ٢٣٣ امرأة تعمل في المزارع التي تبلغ مساحتها هكتار واحد أو أكثر، مما يبين انخفاضاً بالمقارنة بالعدد العامل، في هذه المزارع، في عام ١٩٨٠، والبالغ ٣١ ٥١١ امرأة.

١٩٧ - ومن الجانب الرسمي، تبين الإحصاءات أن نسبة السكان من النساء في الريف انخفضت بمعدل ٧ في المائة خلال عقد.

عدد الأشخاص المقيمين والعاملين في مزارع تربية المواشي والزراعة حسب نوع الجنس والسن والسنة (بالآلاف)				
العاملون		المقيمون		نوع الجنس والسن
١٩٨٠	١٩٩٦	١٩٨٠	١٩٩٦	
٣١	٢٩	١١١	٨٦	النساء
٢٩	٣٨	٨٤	٦٥	١٤ سنة فما فوق
٢	١	٢٧	٢١	أقل من ١٤ سنة
١٢٨	١١١	١٥٣	١٢٧	الرجال
١٢٤	١٠٣	١٢٣	١٠٣	١٤ سنة فما فوق
٤	٣	٣٠	٢٤	أقل من ١٤ سنة

المصدر: تعداد الزراعة وتربية المواشي.

المرأة الريفية وحياسة الأراضي

١٩٨ - يتراوح سن أكثر من نصف عدد النساء العاملات في المناطق الريفية بين ٣٥ و ٦٤ سنة وهن من عائلات تملك مزارع للزراعة وتربية المواشي وتقمّن فيها. وتشارك أغلبية العاملات بصورة متزايدة في الملكية القانونية للأراضي التي تقوم عليها المزارع.

عدد السكان من النساء حسب الفئة العملية وشكل الحيازة (بالآلاف)			
السن	العاملات في المزارع	المنتجات	الأفراد
٣٤ إلى ١٤	١٠,٩	٧,٨	٣,١
٦٤ إلى ٣٥	١٥,٦	١٣	٢,٦
٦٥ فما فوق	١,٤	١,٤	١,٢

المرأة والأراضي	
شكل الحيازة	عدد النساء
المجموع	٢٩,٢
صاحبات الملكية	١٦,٩
المستأجرات	٤,٥
الشريكات في الإنتاج	٠,٢
المستقطنات	١,٣
فئات أخرى	٦,٤

البطالة

١٩٩ - تؤثر البطالة في المرأة أكثر من الرجل، وفي حين تبلغ نسبة البطالة ٢,١٠ في المائة في المائة من عدد السكان النشطين اقتصادياً تصل هذه النسبة إلى ١,١٢ في المائة بين النساء الناشطات اقتصادياً.

الحصة	نوع الجنس	الحصة في معدل البطالة
١٠,٢	المجموع	
٦,١	النساء	
٤,١	الرجال	

معدل بطالة المرأة حسب الفئات العمرية والمناطق (النسبة المئوية)

العمر	المجموع	مونتيفيديو	المناطق الداخلية
١٩-١٤	٤٣,١	٤٧,٣	٣٩,٢
٢٤-٢٠	٢١,٤	٢٢,٣	٢٠,٢
٢٩-٢٥	١٢,٩	١١,٨	١٤,٣
٣٩-٣٠	٩,٠	٨,٧	٩,٤
٤٩-٤٠	٦,١	٦,٢	٦,٠
٥٩-٥٠	٣,٧	٣,٥	٤,٠
٦٠ فما فوق	٢,٨	٣,٣	٢,٢

٢٠٠ - وتؤثر البطالة بصورة خاصة، في المرأة الشابة من سن ١٥ إلى ٢٤ سنة بينما تنخفض هذه المعدلات بشكل ملموس ابتداء من سن ٢٥ سنة فما فوق.

معدل البطالة بين النساء حسب الفئة المهنية والمنطقة

الفئة المهنية	المجموع	مونتيفيديو	المناطق الداخلية
الموظفات الفنيات والتقنيات	٢,٤	٢,٣	٢,٦
والعاملات في مجال الإدارة	٦,٤	٦,٥	٦,٢
العاملات بالمكاتب	١٠,٣	١٢,١	٨,٥
موظفات المبيعات	٨,٨	٢,٢	١٢,٤
العاملات في مجال الزراعة وتربية المواشي	١٢,٥	١٥,٧	٨,٨
العاملات اليدويات	١١,٤	١٠,٠	١٢,٧
العاملات في مجال الخدمات			

(ب) عدم التمييز في التعيين والترقية

٢٠١- أوضحنا في الفقرة ١٠٥ أن مرسوماً اعتمد في عام ١٩٩٧ يعتبر أي سلوك من جانب الإدارة ينطوي على تطبيق معايير للتعيين تُخل بمبدأ عدم التمييز على أساس نوع الجنس في مجال العمل سلوكاً غير قانونياً وبالتالي يعاقب عليه.

(ج) الحق في المساواة في الأجور

٢٠٢- على الرغم من أن القانون رقم ٤٥ ١٠٠ يحظر التمييز في الأجور على أساس نوع الجنس، هناك قطاعات من النشاط لا يُحترم فيها هذا المبدأ. وأهم مظاهر عدم المساواة يوجد بين الموظفين الفنيين والعاملين في مجال الإدارة، حيث تحصل المرأة على أكثر قليلاً من نصف ما يحصل عليه الرجل من دخل عن كل ساعة عمل، في الظروف المماثلة.

الدخل حسب الوظائف الرئيسية وأجر ساعة العمل، حسب الوظيفة ونوع الجنس			
الفئة	الرجال	النساء	أجر الساعة
	الدخل	الدخل	أجر الساعة
الفنيون والعاملون في مجال الإدارة	٦ ٧٢٧,٢	٣ ٠٣٤,٦	٧٤,٧
موظفو المكاتب	٣ ٣٩٤,٧	٢ ٣٨٣,١	٦٦,١
موظفو المبيعات	٤ ٢٦٤,٨	١ ٩٧٣,٦	٤٧,٢
موظفو الخدمات	٢ ٤٩٨,٢	١ ٢٢٣,١	٣٦,٥
نسبة دخل المرأة إلى دخل الرجل			
الفئة	النسبة		
١	٥٥,١		
٢	٨٠,٥		
٣	٥٥,٧		
٤	٦٩,٩		

(د) المرأة والضمان الاجتماعي

٢٠٣- وفقاً لقوانين أوروغواي بصيغتها المعدلة مؤخراً، يمكن أن يكون التقاعد:

(أ) عادي؛

(ب) نتيجة للعجز الكامل؛

(ج) بسبب تقدم السن.

٢٠٤- وأُلغيت بشكل محدد إمكانية المعاش المبكر الممنوح لشاغلي الوظائف السياسية أو للأشخاص الذين يحظون بثقة السلطة التنفيذية.

التقاعد العادي

٢٠٥- يتطلب التقاعد العادي استيفاء الشروط التالية: بلوغ سن ٦٠ سنة مع إتمام ٣٥ سنة من الخدمة ودفع الاشتراكات بالفعل عن فترات التوظيف كعامل مستقل والتسجيل في سجل الموظفين عن فترات العمل كموظف. وتطبق نفس الشروط حتى في حالات إتمام الفترات الدنيا المطلوبة بعد تاريخ وقف النشاط.

٢٠٦- وقد حدد النظام السابق السن الأدنى للتقاعد بالنسبة للمرأة عند بلوغها ٥٥ سنة. ويُوفّر تغيير أُجري في نظام الضمان الاجتماعي، على أساس دراسة العمر المتوقع للمرأة، نظاماً انتقالياً حتى عام ٢٠٠٣، يوحد السن الأدنى لتقاعد المرأة والرجل عند بلوغ ٦٠ سنة.

التقاعد بسبب العجز الكامل

٢٠٧- يُحدد استحقاق التقاعد بسبب العجز الكامل عند استيفاء الشروط التالية:

(أ) العجز التام والدائم عن القيام بأي عمل، عندما يحدث أثناء الخدمة أو في فترة البطالة المدفوعة الأجر، لأي سبب كان، بشرط وجود سنتين على الأقل من الخدمة المعترف بها، منها ستة شهور على الأقل في السنة السابقة للعجز، مباشرة؛

(ب) العجز التام والدائم عن القيام بأي عمل، بسبب العمل أو نتيجة له، بصرف النظر عن مدة الخدمة؛

(ج) العجز التام والدائم عن القيام بأي عمل، عند حدوث ذلك في غضون السنتين التاليتين لتوقف النشاط أو انتهاء فترة البطالة المدفوعة الأجر، بصرف النظر عن سبب حدوثه، عند قضاء عشر سنوات من الخدمة المعترف بها وبشرط أن يكون المشترك غير مستفيد من أي معاش آخر. إلا المعاش الممنوح بموجب نظام معاشات المدخرات الفردية المقرر في النظام الجديد.

٢٠٨- وبالنسبة للذين أُصيبوا بعجز كامل ودائم عن القيام بأي عمل والذين لا يحق لهم الحصول على معاش لعدم توفر الشروط القانونية المطلوبة، يمكنهم الحصول على مساعدة، دون دفع اشتراكات، لدواعي العجز.

٢٠٩- ويقدر المبلغ المستحق عن العجز الكامل بنسبة ٦٥ في المائة من المعاش التقاعدي الأساسي. ويحدد مبلغ المعاش التقاعدي الأساسي كمتوسط للمرتب الشهري المدفوع خلال السنوات العشر الأخيرة من الخدمة المسجلة في سجل خدمة الفرد. ويمكن حساب المبلغ الأساسي على أساس متوسط أفضل السنوات العشرين للاستحقاقات المعاد تقديرها، حيثما كان ذلك أفضل بالنسبة للعامل. وفي حالة نقص فترات الخدمة الفعلية عن الفترات المطلوبة، يؤخذ المتوسط المعاد تقديره للفترات المسجلة بالفعل.

المعاشات التقاعدية للشيخوخة

٢١٠- يمنح المعاش التقاعدي للشيخوخة عند بلوغ الشخص سن ٧٠ سنة، بشرط أن يكون العامل قد أكمل ١٥ سنة من الخدمة، وبصرف النظر عن وضعه من حيث العمل.

٢١١- ولا يجوز الجمع بين المعاش التقاعدي للشيخوخة وأي معاش أو بدل أو استحقاق انتقالي آخر يدفع بسبب عجز جزئي، إلا المبالغ الناشئة عن نظام معاشات المدخرات الشخصية الإلزامية.

٢١٢- والسن الأدنى المحدد للتقاعد العادي هو ٦٠ سنة بالنسبة للجنسين، سواء في القطاع العام أو الخاص، وبالنسبة للمرأة. كان هذا السن ٥٥ سنة. ونظراً لذلك ينص التعديل على زيادة تدريجية في شرط السن، بالنسبة للمرأة، على النحو المبين في الجدول التالي:

٥٦ سنة - ١ كانون الثاني/يناير ١٩٩٧

٥٧ سنة - ١ كانون الثاني/يناير ١٩٩٨

٥٨ سنة - ١ كانون الثاني/يناير ٢٠٠٠

٥٩ سنة - ١ كانون الثاني/يناير ٢٠٠١

٦٠ سنة - ١ كانون الثاني/يناير ٢٠٠٣

٢١٣- ووفقاً للنظام المشترك الجديد المقرر تنفيذه (التضامن بين الأجيال والمدخرات الشخصية الإلزامية)، يحق للمشاركين، ابتداء من سن ٦٥ سنة وإلى حين استيفاء شروط الاستحقاق، الحصول على الاستحقاقات من نظام المعاشات التقاعدية القائم على المدخرات حتى في حالة عدم التوقف عن النشاط المدفوع الأجر، مع الإعفاء من دفع الاشتراكات في هذا النظام.

معاشات الوفاة والعجز

٢١٤- يحق للأرامل والأبناء غير المتزوجين الذين يقل عمرهم عن ٢١ سنة والأبناء الذين يزيد عمرهم عن ٢١ سنة العاجزين عن القيام بأي عمل والآباء العاجزين تماماً عن العمل والأزواج السابقين الحصول على معاش. وتشمل الإشارة إلى "الآباء" و"الأبناء" القرابة القائمة بين الآباء والأبناء، داخل رباط الزوجية أو خارجه، أو الناتجة عن التبني.

٢١٥- ويجب على الأبناء الأقل من ٢١ سنة إثبات التبعية الاقتصادية للمتوفى أو الدخل غير الكافي للحصول على الحق في المعاش.

٢١٦- وفي حالة الأزواج السابقين، يجب عليهم إثبات أنهم كانوا يحصلون على نفقة من الزوج السابق بناء على أمر من المحكمة أو بموافقتها. وعلى الأبناء والآباء بالتبني إثبات الإقامة في منزل واحد مع صاحب المعاش وأهم كانوا وحدة عائلية من الناحيتين القانونية والاقتصادية لمدة خمس سنوات على الأقل قبل تاريخ استحقاق المعاش. ويحصل الأرملة والأزواج السابقون الذين دون سن ٣٠ سنة عند وفاة الشخص صاحب المعاش على معاش لفترة سنتين، وتصبح هذه الفترة ٥ سنوات للذين يتراوح عمرهم بين ٣٠ و ٤٠ سنة. وفي حالة الأشخاص العاجزين تماماً عن القيام بأي عمل، أو عندما تتضمن الأسرة أبناء غير متزوجين يزيد عمرهم عن ٢١ سنة ويكونوا عاجزين، لا تفرض حدود زمنية على دفع المعاش. وعندما يكون المستفيد أرملة أو أرملة أو زوج سابق أو زوجة سابقة من سن ٣٠ إلى ٤٠ سنة، يدفع المعاش إلى أن يبلغ أي طفل يقل سنة عن ٢١ سنة في الوحدة النووية للأسرة هذا السن.

٢١٧- وتحدد استحقاقات المعاش على النحو التالي:

(أ) في حالة الأرملة أو الأزواج السابقين، يدفع ٧٥ في المائة من المعاش الأساسي عند وجود أبناء في وحدة الأسرة النووية، أو أبناء لا يعتبرون جزءاً من وحدة الأسرة النووية أو آباء لصاحب المعاش؛

(ب) ويحصل أرملة أو أرملة صاحب المعاش وكذلك أبنائه في حالة عدم وجود أرملة أو أرملة، على ٦٦ في المائة من المعاش الأساسي؛

(ج) في حالة وجود أبناء وآباء كليهما لصاحب المعاش، يدفع ٦٦ في المائة من المعاش الأساسي؛

(د) وفي حالة وجود أزواج سابقين أو آباء، فقط لصاحب المعاش، يدفع ٥٠ في المائة من المعاش الأساسي؛

(هـ) وفي حالة وجود أرملة أو أرملة وكذلك زوج سابق، دون وجود وحدة لأسرة نووية، تدفع نسبة ٦٦ في المائة من المبلغ الأساسي. وإذا كان لدى أحد هذه الأطراف فقط أسرة نووية، تخصص له نسبة ٩٠ في المائة التي تمثل الفرق.

٢١٨- ويحدد المعاش الأساسي على النحو التالي. عندما يكون صاحب المعاش في الخدمة في تاريخ الوفاة، يكون المعاش الأساسي مماثلاً للمبلغ الذي كان سيتقاضاه عند التقاعد، على ألا يقل المبلغ المستحق عن المبلغ الواجب دفعه في حالة العجز الكامل. وعند وفاة صاحب المعاش بعد التعاقد أو أثناء حصوله على استحقاق مؤقت بسبب العجز الجزئي، تحدد قيمة المعاش الأساسي استناداً إلى آخر معاش أو حساب للاستحقاق.

فصل العاملة الحامل

٢١٩- يحظر القانون رقم ١١٥٧٧ الصادر في ١ تشرين الأول/أكتوبر ١٩٥٠ فصل العاملة الحامل، وذلك حماية لها. وفي حالة إثبات فصلها، يجب دفع تعويض قيمته مرتب ٦ شهور إضافية (تعويض مضاعف).

إجازة الأمومة

٢٢٠- توجد في أوروغواي تشريعات تعود إلى بداية هذا القرن تضمن ممارسة الحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية والتمتع بها، كما ورد في التقرير الأولي. وتضمن القاعدة العامة، التي أُقرت في عام ١٩٣٧، إجازة أمومة لمدة ١٣ أسبوعاً.

القضاء على عدم المساواة

٢٢١- تقرر، بموجب المرسوم رقم ٩٢/٢٨ المؤرخ ٢٣ كانون الثاني/يناير ١٩٩٢، منح إجازة الأمومة للنساء في قوات الجيش. وبموجب أحكام هذا المرسوم: "يحق للموظفة الحامل العاملة في الجيش، الحصول على إجازة الأمومة بتقديم شهادة طبية تحدد تاريخ الوضع المتوقع. وتكون مدة هذه الإجازة ١٣ أسبوعاً. ويجب أن تتوقف المرأة عن العمل لمدة أسبوع قبل الوضع وألاً تعود إلى عملها إلا بعد ١٢ أسبوعاً من تاريخ الوضع. وتستطيع كذلك أن تبدأ إجازتها قبل الموعد المتوقع للولادة بمدة ستة أسابيع. فإذا حدثت الولادة بعد التاريخ المتوقع، يجري تمديد الإجازة المأخوذة قبل ذلك حتى تاريخ الولادة الفعلي ولا يجب تخفيض مدة الراحة الإلزامية بعد الولادة. وفي حالة المرض المتصل بالولادة، يحق لها تمديد إجازة ما بعد الولادة لفترة تحددها

الدائرة الصحية للقوات المسلحة أو أية مؤسسة طبية أخرى تتلقى العناية فيها. ويمكن أن تطلب الأمهات العاملات في الجيش اللاتي يرضعن أطفالهن رضاعة طبيعية، تخفيض أوقات عملهن بمعدل النصف في فترة احتياج الطفل إلى الرضاعة، وذلك بعد استفاد إجازة الأمومة المقررة لهن.

٢٢٢- وقد ألغت هذه القاعدة، صراحة، الحكم الوارد في المرسوم رقم ٨٤/١٢٣ المؤرخ ٢٨ آذار/مارس ١٩٨٤، الذي ينطوي على تمييز ضد المرأة العاملة في الجيش بمنحها إجازة أمومة مدتها ١٢ أسبوعاً فقط قبل الولادة وبعدها.

٢٢٣- ويستند هذا الحكم إلى أن الأمومة أمر من أمور الحياة تتأثر به كل امرأة، بصرف النظر عن العمل الذي تقوم به، ولذلك يجب أن تحظى المرأة العاملة في الجيش بنفس الحقوق التي تتمتع بها العاملات الأخريات.

المرأة والعنف

٢٢٤- يرجى الرجوع إلى ما ورد في الفقرة ١١١ والفقرات التالية.

خدمات الدعم الاجتماعي المقدمة من الدولة للمرأة العاملة

٢٢٥- تُعتبر رعاية الأطفال وتعليمهم وإرشادهم حقاً من حقوق الآباء وواجباً عليهم. وعلى المجتمع أن يتعاون في القيام بهذه المهمة، دون مساس بهذه الحقوق حتى يمارس الأطفال حقوقهم كاملة.

٢٢٦- وفيما يتعلق بإرشاد وتوجيه الآباء أو الأشخاص الذين يقومون برعاية القُصّر والعناية بهم، تتعاون الدولة من خلال المعهد الوطني لشؤون القُصّر مع الآباء من أجل تحسين ظروف الأطفال من الجوانب المادية والعقلية والأخلاقية. فهذه هي الرسالة المحددة التي عهد بها القانون إلى المعهد عند إنشائه في عام ١٩٨٨. وينعكس التعاون بين المعهد والآباء من خلال تقديم خدمات متميزة من حيث النطاق والطابع. وقد

أنشأ المعهد مراكز للرعاية النهارية تسمح للآباء العاملين بالاعتماد على مساعدة كبيرة من الدولة، دون أن يتحملوا أي تكاليف مع تلبية احتياجات الأطفال من الاهتمام والرعاية في غيابهم.

٢٢٧- وتقوم أفرقة علمية متعددة التخصصات، على مستويات مختلفة، بالعناية باهتمامات الأطفال وحمايتهم من أخطار سوء المعاملة والإهمال؛ على الصعيدين المادي والمعنوي. وفي مجال الصحة، تقدم خدمات على الصعيد الوطني من خلال اتفاقات مع المؤسسات العامة والخاصة. وفي العاصمة، تقدم شعبة الصحة بوزارة الصحة العامة العناية في المستوصفات وعيادات الأطفال الخارجية المفتوحة أمام الجميع. وفي المناطق الداخلية، يوجد طبيب وطبيب نفسي وطبيب أسنان في كل مقاطعة لتقديم الرعاية الصحية الأولية. وتجدر الإشارة، في هذا الصدد، إلى الأعمال التي تقوم بها المنظمات غير الحكومية التي تقدم المساعدة إلى القُصّر وآبائهم. إن موقع هذه المنظمات في الأماكن غير المطروقة وأسلوب تعاونهم مع العاملين في مجال الصحة هناك يؤدي إلى إقامة صلات وطيدة الطابع تعود بالنفع على الأهداف المنشودة.

الاستراتيجية والطرائق المتبعة من المعهد الوطني لشؤون القُصّر في تقديم المساعدة للأطفال

٢٢٨- كان هناك ١٣١ ٢٠ طفلاً يتلقون المساعدة من المعهد الوطني لشؤون القُصّر في ٢٠ تموز/يولية ١٩٩٦.

الرعاية في المجتمع المقيمون داخل المعهد المحلي	الرعاية النهارية	التنسب مع الأسر	المجموع
١ ٩٣٣	٤ ٩٧٩	٥٦٥	٨ ٥٥٤
١ ٤٣٩	٩ ٣٨٠	٧٥٨	١١ ٥٧٧

٢٢٩- ويشمل الهيكل الأساسي المتاح لتقديم هذه الخدمات ٧٥٠ مؤسسة رسمية و٢٤٧ مؤسسة أخرى.

٢٣٠- ومن القرارات الأخرى التي تساعد على تحسين وضع المرأة، وبصورة أساسية، ربة الأسرة التي تعول أطفالاً، قرار يركز الاهتمام على إصلاح التعليم.

وينطوي إصلاح التعليم الذي بدأ تنفيذه في عام ١٩٩٦ على الأهداف والمقترحات التالية:

- تعميم التعليم الابتدائي، باعتباره أهم المراحل في تنمية قدرات الإنسان ونظراً لقيمتها الاستراتيجية كاستجابة لمشاكل الفقر، وزيادة الملحوظة في معدل النشاط الاقتصادي للمرأة، وبوصفه سياسة اجتماعية شاملة، بالنظر إلى العدد الكبير من الأسر ذات العائل الواحد حيث يكون مستوى التعليم منخفضاً.
- تعزيز أهمية الالتحاق بالمدارس للوقت الكامل، لمقابلة الآثار السلبية لتركيز الفقر بقدر كبير. وبالنسبة لأوروغواي، تقوم المدارس العامة بدور اجتماعي بالغ الأهمية وعليها أن تتحمل مسؤولية تعليمية من الدرجة الأولى في هذا الصدد.
- الاستجابة لعملية التحول التكنولوجي المستمرة والمتزايدة السرعة التي تفرض على المدارس تعديل العروض والمقترحات التي بطل استعمالها.

٢٣١- وخلاصة القول، أن أهداف الإصلاح تتمثل في دعم المساواة الاجتماعية بالقيام أولاً، بزيادة تغطية المدارس بالنسبة للأطفال من سن ٥ سنوات في جميع أنحاء البلد، في المناطق الحضرية والريفية، لتشمل ٩٥ في المائة من الأطفال؛ وثانياً، بزيادة التغطية بالنسبة للأطفال من سن ٤ سنوات في مونتيفيديو لتشمل ٩٣ في المائة من الأطفال؛ وثالثاً، بزيادة التغطية بالنسبة للأطفال من سن ٤ سنوات في المناطق الداخلية الحضرية لتشمل ٦٧ في المائة من الأطفال؛ ورابعاً، بزيادة ساعات عمل المدارس بالنسبة للأطفال المحرومين من سن ٥ سنوات في جميع أنحاء البلد لتشمل ٦٧ في المائة من الأطفال؛ وخامساً، بزيادة ساعات عمل المدارس بالنسبة للأطفال المحرومين، من سن ٤ سنوات، من الأسر المعيشية ذات الاحتياجات الأساسية غير الملباة في جميع أنحاء البلد؛ وسادساً، بتقديم وجبة الغذاء وفترة العصر لطلاب المدارس الموجودة في المناطق التي تتركز فيها الأسر ذات الاحتياجات الأساسية غير الملباة؛ وسابعاً، بزيادة القيمة الغذائية لوجبة الغذاء إلى ٧٥٠ من السعرات الحرارية في جميع

المدارس الموجودة في المناطق التي تعاني من الفقر المدقع؛ وثامناً بتقديم المساعدة التعليمية بعد المدرسة إلى ٣٥ في المائة من الشباب في المناطق الريفية.

المادة ١٢

المرأة والصحة

العمر المتوقع عند الولادة

٢٣٢- في عام ١٩٩٧، كان متوسط العمر المتوقع عند الولادة، بالنسبة لسكان أوروغواي، ٧٢ سنة للجنسين (الرجال، ٦٩ سنة، النساء ٧٥ سنة). وهذه الأرقام، بالإضافة إلى متوسط الزيادة السنوية في عدد السكان البالغ ٨٣,٥ في المائة، تشير إلى أن أوروغواي تعاني من عملية شيخوخة السكان، حيث يصبح الأطفال مورداً بشرياً نادراً.

٢٣٣- ويمثل السكان المسنين من سن ٦٥ سنة فما فوق، ١١ في المائة من مجموع السكان في البلد، أي حوالي ٣٣٠.٠٠٠ شخص. ويمثل المسنونون ٣٣ في المائة من مجموع السكان من النساء، مقابل ١٠ في المائة من مجموع السكان من الرجال. ويسكن ٩٨ في المائة من المسنين في المناطق الحضرية ويحصل ٨٦ في المائة من هؤلاء على دخل نقدي، بينما يعتمد ١٤ في المائة منهم (٤٥ ١٩٣ شخصاً) على الآخرين من أجل إعاشتهم. غير أن ٨٩ في المائة من هذه الفئة الأخيرة مركزة في المناطق الحضرية. وتعتبر حالة المسنين حرجة في المناطق الريفية حيث يعيش ٣٤ في المائة منهم في أسر معيشية فقيرة.

المؤشرات الديمغرافية	١٩٩٦
العمر المتوقع عند الولادة	٧٢ (كلا الجنسين)
معدل الخصوبة	٢ في المائة
معدل المواليد	١٧,٨ في المائة
معدل الوفيات	١٠,٣ في المائة
متوسط عمر السكان	٣٠,٨
معدل الزيادة السنوية	٥,٨٣ في المائة

وسائل تقديم الرعاية الصحية

٢٣٤- تقدم الرعاية الصحية في أوروغواي من خلال مصدرين رئيسيين: وزارة الصحة العامة ثم مؤسسات الرعاية الصحية الجماعية. وهذه الأخيرة منظمات خاصة تقدم الخدمات الصحية من خلال نظام تأميني تُدفع قيمته مقدماً. ووفقاً للإحصاءات الرسمية التي أعدها المعهد الوطني للإحصاء، يتمتع ٨٨ في المائة من السكان بهذه التغطية بينما هناك ١٢ في المائة من السكان فقط، لا توجد صلة رسمية بينهم وبين النظام الصحي.

٢٣٥- وتعتبر وزارة الصحة العامة أهم جهة مقدمة للخدمات الصحية في المناطق الداخلية (الحضرية والريفية)، مع تناقص أهميتها في مونتيفيديو (عاصمة البلد) حيث تبلغ نسبة السكان التي تتلقى الرعاية عن طريق الوحدات التابعة لوزارة الصحة العامة ٩, ١٤ في المائة فقط.

الرعاية الصحية العامة

٢٣٦- يوجد، في المستوى الأولي من العناية، نوعان من المؤسسات: المستوصفات ومراكز الصحة. ويوفر الاثنان الخدمات الصحية المحلية، مع تغطية السكان الموجودين على مسافة لا تزيد عن ساعة. ويتضمن المستوى الثاني من الرعاية المستشفيات التي تغطي مناطق معينة وتقدم الخدمات للسكان الموجودين على مسافة لا تزيد عن ساعتين. ويتألف المستوى الثالث من الرعاية، من المستشفيات ذات الأجهزة المتطورة والأطباء المتخصصين تخصصاً رفيعاً. وبصورة عامة، تقدم هذه المستشفيات الخدمات على نطاق المقاطعات إلى السكان الموجودين على مسافة لا تزيد عن ست ساعات. ختاماً، يقتصر المستوى الرابع من الرعاية على الأمراض المعقدة، ونظراً للطابع الخاص لهذه المؤسسات، فهي تعتبر وطنية من حيث التغطية.

٢٣٧- ووزارة الصحة العامة، التي تقدم العلاج والرعاية والأدوية مجاناً، لديها ٦١ مستشفى في جميع أنحاء البلد، منها ١٢ مستشفى تخصصياً، و١٨ مركزاً صحياً، و٢٥

مركزاً صحياً فرعياً و ١٩١ مستوصفاً. (١٠ منها في مونتيفيديو و ١٨١ في المناطق الداخلية، عادة في المناطق الريفية).

نظام تقدم الرعاية الصحية في أوروغواي

٢٣٨- يمكن تقسيم المؤسسات التي تقدم من خلالها الرعاية الصحية إلى فئتين: القطاع العام والقطاع الخاص. ويتألف القطاع العام مما يلي:

١' إدارة الخدمات الصحية الحكومية التي تقدم خدمات الرعاية الصحية عن طريق المستشفيات والمؤسسات المتخصصة ومراكز الصحة والمستوصفات الموجودة في الأحياء: وفي المناطق الداخلية، تقدم الخدمات عن طريق المستشفيات الموجودة في عاصمة كل مقاطعة، ومراكز الصحة والمراكز الفرعية والمستوصفات.

٢' مستشفى العيادات: الذي يقدم الرعاية الصحية كمستشفى تعليمي، وهو أكبر المستشفيات في البلد، به ما مجموعه ٦٦٤ سريراً. ويقدم الخدمات الطبية في مجالات الجراحة وطب الأطفال وأمراض النساء والتوليد.

٣' مصرف الضمان الاجتماعي، وهو المسؤول عن دفع النفقات المتصلة بالتأمين الاجتماعي (الأمومة، الطفولة، الشيخوخة، الوفاة). ومنذ عام ١٩٤٣، توجد دائرة للاستحقاقات العائلية تقدم خدمات الرعاية الصحية للأم والطفل، وهي ذات طابع وقائي أساساً، وتشمل خدمات التوليد في المستشفيات بالنسبة للعاملات وزوجات العاملين. وتقدم الخدمات في مصحة بها ٥٩ سريراً لحالات الولادة و ٤٤ سريراً لعلاج الأطفال. ويوجد كذلك ٥ مراكز للأم والطفل توفر الرعاية الإشرافية للأطفال حديثي الولادة والأطفال حتى سن المدرسة. وفي عام ١٩٧٥، أنشئ مكتب الضمان الاجتماعي لحالات المرض وهو آلية يتم من خلالها تقديم الرعاية الطبية للعاملين في مؤسسة جماعية خاصة يختارها العامل بنفسه.

٤' المعهد الوطني لشؤون القُصّر: شعبة الصحة التابعة للمعهد وتشمل إدارات متخصصة في تقديم الرعاية الصحية للأطفال في المناطق الداخلية.

٢٣٩- وفي القطاع الخاص، يوجد نوعان من المؤسسات الخاصة:

١' مؤسسات الرعاية الصحية الجماعية الخاصة والمؤسسات الطبية الخاصة، التي كان عدد المنتمين إليها ٧٣٤ ٩٩٤ شخصاً في عام ١٩٩١. وفي المناطق الداخلية من البلد، نجد أن مؤسسات الرعاية الطبية الجماعية الخاصة مرتبطة بالاتحاد الطبي للمناطق الداخلية. وفي عام ١٩٩١، كان هناك ٢٥ مؤسسة من هذا النوع تضم ٤٩٧ ٠٠٤ أعضاء، في المناطق الداخلية.

٢' المعاهد الطبية ذات التخصص الدقيق، التي أنشأتها وزارة الصحة العامة لعلاج الأمراض بواسطة الإجراءات الطبية الشديدة التخصص والمرتفعة التكاليف، من خلال مساهمات من الدولة ومن أعضاء مؤسسات الرعاية الطبية الجماعية.

٢٤٠- ويمكن، من خلال خريطة الرعاية الصحية في أوروغواي، تأكيد أن ٢ في المائة فقط من السكان لا يتمتعون بتغطية رسمية من أي نوع.

إحصاءات

توزيع سكان المناطق الحضرية من سن ١٤ سنة فما فوق، حسب نوع التغطية الصحية ومستوى التعليم، ١٩٩٥

مستوى التعليم	بدون تغطية	منظمات الرعاية الصحية الجماعية	وزارة الصحة العامة	تغطية أخرى عامة	تغطية أخرى خاصة
المجموع	٦,٦	٦٠,٠	٢٤,٨	٦,٨	١,٨
بدون تعليم	٥,٧	٣٣,٦	٥٤,٨	٣,٤	٢,٥
التعليم الابتدائي، غير مكتمل	٦,٣	٤٧,٢	٣٨,٠	٦,٤	٢,١
التعليم الابتدائي، مكتمل	٦,٢	٥٧,١	٢٧,٨	٧,٢	١,٧
التعليم الثانوي، غير مكتمل	٨,٨	٥٣,١	٢٦,٩	٩,٠	٢,٢
التعليم الثانوي، مكتمل	٦,٢	٧٢,٥	١٣,١	٦,٧	١,٥
كلية الصنائع بأوروغواي	٧,٧	٦٤,٠	١٩,٥	٥,٩	٢,٩
تدريب المعلمين	٥,٧	٨١,٤	٨,٣	٣,٤	١,٢
التعليم الجامعي	٧,٨	٦٠,٢	٢٣,٦	٦,٩	١,٥
غير ذلك	٤,٧	٨١,٥	٧,٦	٤,٤	١,٨
	٤,٥	٨٥,٥	٤,١	٤,٤	١,٥
	٤,٤	٤١,٩	٨,٥	٤٤,٤	٠,٨

التثقيف في مجال الصحة - المشاكل الصحية للمرأة

استراتيجية الرعاية الصحية الأولية

٢٤١- تضمّن تنفيذ استراتيجية الرعاية الصحية الأولية في أوروغواي التوفيق بين خطوط العمل المختلفة، خاصة فيما يتعلق بإعادة توجيه العاملين في مجال الصحة والتنسيق بين القطاعات والتثقيف في مجال الصحة.

التثقيف في مجال الصحة

٢٤٢- جرى استبدال مادة مبادئ الصحة والنظافة بمادة التثقيف في مجال الصحة في المنهج الدراسي بالمدارس الثانوية في عام ١٩٩١. ويعني هذا تغييراً عميقاً للإطار الفكري، حيث يقوم الطالب بدور رئيسي ونشط. ويسعى البرنامج أساساً إلى تنمية المهارات لحل المشاكل لدى الطالب، مما يعزز تفهم المواضيع المعالجة من الجانبين الإدراكي والتأثيري.

٢٤٣- وقد جرى اختبار كفاءة أسلوب التعليم في مجال الصحة عند وجود خطر تفشي وباء الكوليرا. فحاول طلاب المدارس الثانوية في أنحاء مختلفة من المناطق الداخلية الريفية إقامة قنوات للاتصال بالمجتمع المحلي من خلال مسيرات وتنظيم أفرقة في الشوارع وتوزيع نشرات معلومات عن التدابير التي تتخذ من أجل الوقاية من المرض والعدوى. وقد أمكن من خلال زيادة وعي السكان تجنب دخول المرض من الحدود. وأصبحت أوروغواي البلد الوحيد الخالي من الكوليرا في أمريكا اللاتينية.

٢٤٤- وفي المناطق الريفية، تضطلع كلية الطب، من خلال برنامجها لتعليم المجتمع المحلي، ببرنامج للتنسيق بين الوكالات المختلفة والمنظمات البلدية ومراكز وزارة الصحة في المقاطعات حيث يقوم الطلاب بالعمل في برنامج للزمالات بالمراكز الصحية والمساعدة في أنشطة مختلفة لتقديم الخدمات بالمشاركة في الجولات الطبية بالمستوصفات المحاورة.

الصحة البدنية

٢٤٥- حدثت، في أوروغواي، المرحلة الثالثة من التحول الديمغرافي، وجرى أثناء ذلك تحول في الأمراض الوبائية أيضاً. وخلال هذه المرحلة، حدثت أهم التغييرات في أنماط الصحة والمرض بين الأطفال والشباب. وربما كان ذلك بسبب الارتفاع النسبي لحساسية هاتين المجموعتين للأمراض الوبائية وجوانب النقص بصورة عامة.

٢٤٦- وظل معدل الوفيات الإجمالي في أوروغواي ثابتاً خلال العقد الماضي. ووفقاً للإحصاءات الأخيرة المتاحة، كان معدل الوفيات الإجمالي ٨,٩ لكل ألف من السكان، في عام ١٩٩٦. وكان السبب الرئيسي للوفاة الأمراض المتصلة بالدورة الدموية والتي تمثل ٧,٣٨ في المائة من حالات الوفاة.

٢٤٧- وفي مجال صحة الأم والطفل انخفض معدل وفيات الأمهات من ١,٥ لكل ١٠.٠٠٠ مولود في عام ١٩٨٠ إلى ١,٦ لكل ١٠.٠٠٠ مولود في عام ١٩٩٦، بعد اتجاه مماثل نحو الانخفاض في معدل وفيات الرضع. وفي عام ١٩٩٦، حدثت ٩ حالات وفاة بين الأمهات فقط، ويرجع ذلك إلى زيادة الطلب على الإشراف قبل الولادة وزيادة كفاءة وفعالية الخدمات الصحية الإرشادية التي تقدمها وزارة الصحة العامة، والتي تضمنت في الوقت الحالي الإشراف على ٦٥ في المائة من مجموع حالات الحمل المسجلة.

٢٤٨- في الوقت نفسه، حدث انخفاض مطرد في معدلات وفيات الرضع بسبب تحسين أساليب قياس معدل الوفيات وتنفيذ العمل بالشهادة الطبية للميلاد وشهادة الوفاة في فترة ما حول الولادة، وفقاً للمبادئ التوجيهية لمنظمة الصحة العالمية.

٢٤٩- وخلال الفترة ١٩٨٦-١٩٩٦، حدث تخفيض بمعدل ٨,١٤ (٤٤ في المائة) في وفيات الرضع في جميع أنحاء البلد. ولدى تحليل الأسباب الرئيسية لوفاة الأطفال من سن ١ إلى ١٤ سنة، يلاحظ أن حالات العيوب الخلقية والسرطان تمثل ٥,٤٦ في المائة من مجموع الوفيات في المجموعة العمرية من ١ إلى ٤ سنوات. وهذه الأسباب

الثلاثة تمثل ٦٠ في المائة من مجموع الوفيات في المجموعة العمرية من ٥ إلى ٩ سنوات. أما بالنسبة لمجموعة المراهقين، فإن أهم المشاكل تتمثل في حالات الحمل والإدمان.

٢٥٠- وخلال عام ١٩٩٦، سجلت ٣٨٣ حالة وفاة في المجموعة العمرية من ١٥ إلى ٢٤ سنة منها ٢٥٨ رجلاً و ١٢٥ امرأة، مع زيادة في حالات الوفيات بين الرجال نتيجة لحوادث المرور والانتحار.

٢٥١- واستناداً إلى النتائج التي تم التوصل إليها في المسائل الصحية، قامت الحكومة بإعادة تصميم سياستها في مجال الصحة بعد تحديد ١٢ مشكلة ذات أولوية. وتوجد حالياً برامج تتعلق بما يلي:

- ١' العجز والوفاة بسبب حوادث المرور؛
- ٢' أمراض القلب والأوعية الدموية؛
- ٣' الظروف المعيشية للمصابين بأمراض عقلية؛
- ٤' الاعتياد على المخدرات وحالات الإدمان؛
- ٥' الحمل والولادة دون إشراف مناسب؛
- ٦' الأمراض المنقولة عن طريق الاتصال الجنسي؛
- ٧' سرطان الثدي والبروستاتا؛
- ٨' فقد الأسنان؛
- ٩' تلوث المجاري المائية؛
- ١٠' العزلة الاجتماعية للمسنين وسوء تغذيتهم والحوادث التي يتعرضون لها؛
- ١١' مرض شاذغاس؛

١٢' مرض هايداتيدوس.

مشروع تاكواريمبو - الصحة في المناطق الريفية

٢٥٢- تقوم وزارة الصحة العامة بتنفيذ هدفها المتمثل في تمديد تغطية الرعاية الصحية وذلك باتباع استراتيجية الرعاية الصحية الأولية بغرض تغطية الجميع من خلال تحسين سبل وصول الأفراد والمجتمعات المحلية إلى الخدمات الصحية من الناحية الجغرافية والثقافية والعملية والاقتصادية.

٢٥٣- وقد وجهت الأنشطة المضطلع بها في إطار مشروع تاكواريمبو نحو تحقيق ما يلي:

- تدريب موظفي الرعاية الصحية الأولية؛
- مشاركة المجتمع المحلي في تخطيط الرعاية الصحية الأولية وتنظيمها وتقديمها؛
- التنسيق فيما بين القطاعات؛
- تنسيق الخدمات فيما بين الوكالات عند المستوى الأول للرعاية الصحية؛
- تنسيق المساعدة التعليمية؛
- التعاون الدولي بمشاركة الوكالة الألمانية للتعاون التقني (GTZ).

٢٥٤- وقد نجح المشروع المعنون "تعزيز الرعاية الصحية الأولية في مقاطعة تاكواريمبو" في تخفيض معدل الأمراض المستوطنة المعدية وبعض الأمراض المزمنة. وقد تعزز التنسيق داخل القطاع، بصورة خاصة، نتيجة لمشاركة نشطة من جانب أهم الوكالات المحلية للرعاية الصحية. وعلى سبيل المثال، لقد بذلت المكاتب المحلية للمشروع ومكاتب المقاطعة وإدارة بلدية تاكواريمبو، والنقابة الطبية المحلية جهوداً

مشتركة من أجل الاستفادة من الموارد المحدودة المتوفرة، بإتاحتها للجميع. وقد تحققت مشاركة المجتمع المحلي، التي انطوت على مشاركة كبيرة من الأفراد، بالتدريب المناسب لمساعدى المرضى الريفيين، الذين أقاموا في قرى صغيرة بالمقاطعة، وأصبحوا دعاة أقوىاء لنشر المعلومات الصحية على نطاق واسع بين السكان. وقدمت كلية الطب، بالمثل، مزيماً مثمراً من التعليم والمساعدة في تدريب الموارد البشرية في مجال الدعاية الصحية.

الإفناذ الحكومى فى مجال الصحة

٢٥٥- اختلفت تفاصيل النفقات خلال هذه الفترة، وكانت مواكبة للتطورات. فتضاعف إنفاق الحكومة فى مجال الصحة خلال الإدارة الديمقراطية الأولى (١٩٨٥-١٩٨٩). وظلت وزارة الصحة العامة تتحمل أكثر من ٤٠ فى المائة من النفقات خلال هذه الفترة، رغم انخفاض هذه النسبة من ٣, ٤٤ فى المائة إلى ٦, ٤١ فى المائة فى عام ١٩٨٩.

٢٥٦- ويمثل مجموع النفقات الصحية نحو ٨ فى المائة من الناتج المحلى الإجمالى. وتحتل أوروغواى المرتبة الثانية بين بلدان السوق المشتركة للجنوب (MERCOSUR)، بإنفاق ٢٥٥ دولاراً على الصحة لكل فرد.

٢٥٧- وفى عام ١٩٨٢، حصل ٥٠ فى المائة من السكان الأقل دخلاً على ٧٣ فى المائة من استحقاقات الرعاية الصحية (منها ٣٤ فى المائة أنفقت على أفقر ٥ فى المائة من هذه الفئة) أى ٢٥ فى المائة فقط من نفقات الحكومة فى مجال الصحة. وفى عام ١٩٩٤ حصل النصف الأفقر من السكان على ٦٦ فى المائة من الاستحقاقات الصحية و ٤٧ فى المائة من مجموع نفقات الحكومة فى مجال الصحة. وتشغل النفقات الصحية المرتبة الثانية فى إعادة توزيع الدخل فى أوروغواى، بعد نفقات الأغذية.

المؤشرات الصحية

الأرقام الشاملة للمعدل الوطني لوفيات الرضع

٢٥٨- منذ عام ١٩٦١، حدث أكبر انخفاض في معدل وفيات الرضع في الفترة ما بين عامي ١٩٨٢ و ١٩٩٣، حيث مثل التخفيض، خلال هذه الفترة، وهو ٨, ١٤ حالة وفاة لكل ألف مولود، انخفاضاً بنسبة ٤٤ في المائة في معدل وفيات الرضع في البلد ككل. وبالإضافة إلى ذلك، لوحظ وجود اتجاه إلى تلاقي الأرقام المبلغة من القطاع العام أو القطاع الخاص للصحة في نطاق يتراوح بين ٢٠ و ٣٠ في الألف.

٢٥٩- وفي أوائل الثمانينات كان معدل الوفيات في القطاع العام للصحة أربعة أضعاف المعدل في القطاع الخاص (٥١ في الألف مقابل ١٣ في الألف). وشهدت التسعينات انخفاضاً بنسبة ٥٧ في المائة في معدل القطاع العام للصحة، بينما حقق القطاع الخاص انخفاضاً نسبته ٩ في المائة فقط من هذا المعدل، مما ساعد بدرجة كبيرة، على تخفيض الفرق النسبي بين القطاع العام والقطاع الخاص للصحة.

٢٦٠- وكانت حالات الصدمات والأمراض الناتجة عن الولادة، بالإضافة إلى الأسباب الأخرى التي تحدث قبل الولادة وولادة الأطفال المبترسين تمثل نسبة وفيات بلغت ٣, ١٩ في الألف في عام ١٩٧٩ و ١٣ في الألف في عام ١٩٨٣ و ١٨, ٩ في الألف في عام ١٩٩٣، بينما أدت العيوب الخلقية إلى معدلات مماثلة (٨٧, ٣ في الألف و ١٩, ٤ في الألف و ٣٢, ٣ في الألف على التوالي).

٢٦١- وجدير بالملاحظة أنه حدث انخفاض حاد في وفيات الأطفال نتيجة للالتهابات المعوية وسوء التغذية. فانخفضت من ٦٠, ٦ في الألف في عام ١٩٧٩ إلى ٨٨, ٢ في الألف في عام ١٩٨٩، ثم إلى ٩٦, ٠ في الألف في عام ١٩٩٣. وظلت الوفيات بسبب التهابات الجهاز التنفسي دون تغيير يذكر، حيث بلغ المعدل ٩٥, ١ في الألف في عام ١٩٧٩، و ٤٨, ١ في الألف في عام ١٩٨٣ و ٤٨, ١ في الألف في عام ١٩٩٣، وذلك خلافاً لما حدث بالنسبة لأمراض الإسهال. ويزيد معدل وفيات الرضع من الذكور عن معدل وفيات الرضع من الإناث؛ وتبين مقارنة وفيات

الأطفال دون سن سنة، المبلغ عنها سنوياً، حسب مكان إقامة الأم ونسبة الأسر المعيشية الفقيرة في كل مقاطعة، وجود علاقة وثيقة بين هذين المؤشرين.

٢٦٢- والواقع إن قيام الدولة بإعادة توجيه سياساتها الاجتماعية قد نجح بالفعل في عكس اتجاه هذه الحالة. فقد ارتفعت الحصة المقارنة للنفقات العامة المخصصة للأمهات والأطفال من ٢٢٦ مليون دولار في عام ١٩٨٣ إلى ٣٣١,٧ مليون دولار في عام ١٩٨٩. وبدأ في عام ١٩٩٠ تنفيذ برنامج للإشراف على الحمل والولادة ليعمل إلى جانب برنامج الكشف المبكر التابع لإدارة الجمارك والخاص بالإشراف على صحة الطفل، وهو يشمل الزيارات المتتالية للأطفال الحديثي الولادة. وبدأ، منذ عام ١٩٩٠ العمل بنظام البيانات السابقة للولادة الذي وضعه مركز العناية بالأجنة والنمو الإنساني لأمريكا اللاتينية ومنظمة الصحة للدول الأمريكية، والذي ينفذ على الصعيد الوطني في القطاعين العام والخاص. وهو يعتبر المحور الأساسي لتنظيم الرعاية الصحية وتدريب الموارد البشرية والتخطيط والتقييم المحليين للأنشطة الأساسية.

٢٦٣- ويركز برنامج الحكومة الخاص بصحة الأم والطفل الاهتمام على المناطق التي يسود فيها الفقر.

معدل وفيات الرضع

فترة الخمس سنوات	المجموع	الأطفال حديثو الولادة	الفترة التالية لذلك
١٩٧٤-١٩٧٠	٤٩,٣٢	٢٦,٧٢	٢٢,٦٠
١٩٧٩-١٩٧٥	٤٥,٢٧	٢٥,٤٣	١٩,٨٤
١٩٨٤-١٩٨٠	٣١,٩١	١٩,٢٦	١٢,٦٥
١٩٨٩-١٩٨٥	٢٤,٥٦	١٤,٥٢	١٠,١٤
١٩٩٦	١٨,٩٠	١٢,٥٠	٦,٤٠

٢٦٤- ويتضح أن مستويات وفيات الرضع في تناسب عكسي مع مستوى تعليم الأم، وأن هذه النسبة تستمر مع مرور الوقت. وبالإضافة إلى ذلك، فإن معدل وفيات الرضع في الحالات التي تكون فيها الأم في معايشة زوجية بالتراضي أو تعيش وحدها، نحو ضعف المعدل في الحالات التي تكون فيها الأم متزوجة.

متوسط معدل وفيات الرضع حسب المنطقة ومستوى تعليم الأمهات

المستوى	المجموع	المناطق الحضرية	المناطق الريفية	مونتيفيديو
بدون تعليم				
١٩٧١-١٩٦١	٧٧,٨	٨٠,٢	٦٥,٦	٧٦,١
١٩٩٢-١٩٨٢	٦٢,٤	٧٢,٤	٥٩,٧	٦١,٠
التعليم الابتدائي				
١٩٧١-١٩٦١	٤٠,٧	٤١,٢	٣٩,٦	٣٧,٣
١٩٩٢-١٩٨٢	٣٨,٨	٣٩,٨	٣٦,٥	٢٧,١
التعليم الثانوي والعالي				
١٩٧١-١٩٦١	٢٩,٢	٢٨,٤	٣٠,٥	٢٧,٥
١٩٩٢-١٩٨٢	٢٨,٧	٢٨,٠	٢٩,٢	٢٧,١

متوسط معدل وفيات الرضع حسب الحالة الزوجية للأم

مكان الإقامة	متزوجة	في معايشة زوجية بالتراضي	أرملة أو مطلقة	وحيدة
المناطق الحضرية	٣٤,٤	٥٧,٩	٤٣,١	٥٢,١
المناطق الريفية	٣٤,٥	٦١,٣	٥٢,٩	٥٣,٢
مونتيفيديو	٣٤,٠	٥٨,٠	٤١,٦	٤٩,٣
المجموع	٣٤,٤	٥٨,٨	٤٣,٨	٥٢,٤

متوسط عدد الأطفال المولودين حسب الفئة العمرية للأم ومستواها التعليمي وطبقتها الاجتماعية والوظيفية

مستوى التعليم	الفئة العمرية للأم					
	١٥ سنة	١٧-١٥	١٩-١٨	٢١-٢٠	٢٤-٢٢	٢٩-٢٥
بدون تعليم أو التعليم الابتدائي غير المكتمل	١,١	١,٧	٢,٥	٣,٥	٣,٦	٣,٣
التعليم الابتدائي المكتمل	٠,٦	١,٣	٢	٢,٥	٢,٩	٢,٣
التعليم الثانوي	٠,٤	٠,٨	١,٥	٢	٢,٣	١,٨
التعليم العالي	صفر	٠,٣	٠,٩	١,٧	٢	١,٥
المجموع	٠,٦	٠,٩	١,٧	٢,٣	٢,٧	٢,٢
الطبقة الاجتماعية الوظيفية						
مرتفعة	*	٠,٥	١,٣	١,٩	٢,٣	١,٩
متوسطة	٠,٥	١	١,٥	٢	٢,٣	١,٩
منخفضة	٠,٦	١	١,٨	٢,٦	٣	٢,٤

* أقل من ٢٠ حالة مسجلة.

تحصين الأطفال

٢٦٥- ينفذ برنامج التحصين الموسع في البلد بموجب مرسوم القانون رقم ٢٧٢ ١٥ المؤرخ ٤ أيار/ مايو ١٩٨٢. ويقرر القانون المذكور واجب الدولة عن توفير اللقاحات المضادة للأمراض التالية للسكان: الدفتيريا والنكاف والسعال الديكي وشلل الأطفال والحصبة الألمانية والحصبة والتيتانوس والسل.

٢٦٦- وفي عام ١٩٩٤، أُضيف إلى الأمراض الثمانية المشمولة في برنامج التحصين الموسع اللقاحات الواقية من التهاب الدماغ والالتهاب السحائي أو الالتهاب السحائي الصديدي، وهي أمراض تتكرر إصابة الأطفال الصغار بها. ويتعين على الآباء تقديم شهادات التحصين في الحالات التالية:

(أ) عند استلام الاستحقاقات العائلية عن الأطفال من سن أقل من ٦ سنوات؛

- (ب) عند بداية كل دورة دراسية في نظام التعليم العام؛
- (ج) من أجل الحصول على بطاقة الهوية أو تجديدها؛
- (د) من أجل الحصول على سجل صحي من أي نوع؛
- (هـ) من أجل الحصول على سجل الرعاية الصحية من وزارة الصحة العامة أو تجديده.

٢٦٧- وتكفل إمكانية الوصول إلى التحصين، من الناحية الجغرافية، من خلال شبكة واسعة النطاق من مراكز التحصين في المناطق الحضرية والريفية، والمراكز المتنقلة والمراكز المؤقتة التي تمر على المدارس. ويكفل الحصول على هذه الخدمات، من الناحية الاقتصادية بجعل خدمات التحصين مجانية تماماً، وتخضع سجلات التحصين لإشراف دقيق من وزارة الصحة العامة.

نتائج برنامج التحصين الموسع

٢٦٨- كانت حالات التغطية (النسب المئوية لتغطية الأطفال بالتحصين) مرتفعة في السنوات السبع الأخيرة وتعد في الواقع من أعلى النسب في العالم حيث تصل إلى ٩٩ في المائة و ٩١ في المائة و ٨٦ في المائة بالنسبة للسبل؛ والدفتيريا والسعال الديكي والكزاز؛ والحصبة والنكاف والحصبة الألمانية، على التوالي.

٢٦٩- ونتيجة لهذه السياسة لا توجد في أوروغواي حالات مسجلة لشلل الأطفال والدفتيريا والكزاز بين الأطفال الحديثي الولادة.

التعاون الدولي

٢٧٠- تم، في عام ١٩٩٢، التوقيع على أول مشروع تعاوني مُكرّس لتشجيع السياسات الاجتماعية، وصحة الأم والطفل ونماء الأطفال بين أوروغواي ومنظمة الأمم المتحدة للطفولة (اليونيسيف).

٢٧١- وبلغ الدعم المالي المقدم من اليونيسيف نحو ٣ مليون دولار.

٢٧٢- أما الهدف العام للمشروع، فقد تمثل في تحسين الأحوال المعيشية للأسر الفقيرة، ورفاهها بدعم استجابة المؤسسات والجهات غير الحكومية في مجال الصحة والتغذية والتعليم والرقي الاجتماعي.

٢٧٣- ومن الأهداف الأخرى للمشروع توسيع تغطية برنامج الرعاية الصحية الأولية والأغذية التكميلية.

٢٧٤- وقد سمح التقييم الإيجابي من جانب اليونيسيف لتنفيذ الدولة ومستويات التزامها بتحسين مؤشرات الطفولة بتحديد البرنامج للفترة ١٩٩٧-٢٠٠١، بمبلغ ٦ مليون دولار.

٢٧٥- وبالنسبة لهذا المشروع الثاني، تتمثل الأهداف في تقديم الدعم للبلد في تحسين نوعية الخدمات الاجتماعية المخصصة للأطفال وتوعية المجتمع بأوروغواي بحقوق الطفل بنشر وترويج هذه الحقوق، وتحقيق الانسجام بين القانون الوطني والالتزامات الدولية الناجمة عن تصديق أوروغواي على اتفاقية حقوق الطفل وتشجيع المساواة بين الجنسين.

توفر مياه الشرب

٢٧٦- يبين اتجاه الإحصاءات خلال ٨ سنوات وخاصة اتجاهها في الفترة ١٩٨٦-١٩٩٦ أن نسبة الأسر المعيشية التي لا تتوفر لها مياه الشرب قد انخفضت بشكل حاسم في مدن المناطق الداخلية حيث انخفضت من ٣, ١٤ في المائة إلى ٣, ١ في المائة. وفي مونتيفيديو، انخفضت هذه النسبة من ٦, ٥ في المائة في عام ١٩٨٤ إلى ٦, ٠ في المائة في عام ١٩٩٤. وبلغ متوسط عدد وصلات مياه الشرب الجديدة التي أُنشئت بين عامي ١٩٨٥ و ١٩٩٥ إلى ٦٠٦ ٢١ وصلات (منها ٩٦٦ في مونتيفيديو و ٦٤٠ ١١ في المناطق الداخلية الحضرية).

مصادر المياه

٢٧٧- نظراً لأن المياه الواردة من "الشبكة العامة" هي المياه الوحيدة التي تعتبر صلاحيتها للشرب مضمونة، حيث تخضع لمسؤولية الهيئة الحكومية المعنية بالأمر (الأشغال الصحية للدولة)، هناك نسبة ضئيلة أو منعدمة من الأمراض التي تنقل للمستهلك من المياه غير الملائمة. وفي حالة المياه غير الصادرة عن "الشبكة العامة" فإن مراقبة صلاحيتها للشرب تخضع لمسؤولية جهات خاصة.

مصدر المياه المستعملة لأغراض الشرب والطهي

المصدر	مجموع البلد		المناطق الحضرية		المناطق الريفية	
	النسبة المئوية للتوزيع	النسبة المئوية للتراكم	النسبة المئوية للتوزيع	النسبة المئوية للتراكم	النسبة المئوية للتوزيع	النسبة المئوية للتراكم
الشبكة العامة	٨٦,٦	٨٦,٦	٩٣,٧	٩٣,٧	١٣,٧	١٣,٧
الآبار	٩,٧	٩٦,٣	٤,٧	٩٨,٤	٦١,٢	٧٤,٩
الصهاريج	٢,٦	٩٨,٩	٠,٨	٩٩,٢	٢١,٦	٩٦,٥
مصادر أخرى	١,١	١٠٠	٠,٨	١٠٠	٣,٦	١٠٠
المجموع	١٠٠		١٠٠		١٠٠	

المصدر: التعداد العام السابع للسكان، والتعداد الثالث للأسر والمساكن، لعام ١٩٩٦.

ملاحظة: استُبعدت الحالات التي لم يُحدد فيها مصدر المياه في حساب النسبة المئوية، وتمثل هذه الحالات ٨, ٥ في المائة من السكان. وفي عام ١٩٨٥، كانت المناطق الريفية في أوروغواي تمثل ما مجموعه ٨٤٤ ٣٩ أسرة، وفقاً لإحصاءات التعداد الوطني للسكان والمساكن.

التخلص من مياه الصرف الصحي

٢٧٨- انخفضت مشاكل التخلص من مياه الصرف الصحي التي تعاني منها الأسر المعيشية الفقيرة) انخفاضاً شديداً خلال الفترة ١٩٨٦-١٩٩٦، فبلغت نسبة ١, ٠ في المائة في مونتيفيديو و ٣ في المائة في المناطق الحضرية داخل البلد. وفي مونتيفيديو، يرجع التخفيض إلى تنفيذ أشغال عامة رئيسية واسعة النطاق بين سنتي ١٩٩٠ و ١٩٩٥، قام بتمويلها مجلس مدينة مونتيفيديو، في إطار الخطط الأولى والثانية والثالثة للمرافق الصحية التي تُنفذ بمساعدة مالية مقدمة من مصرف التنمية للدول الأمريكية.

سياسات الدولة إزاء المسنين

٢٧٩- في عام ١٩٩٠، وضعت وزارة الصحة العامة برنامجاً ذا أولوية لرعاية المسنين، مع التشديد على دراسة وتقييم الأشكال المختلفة للترتيبات الخاصة بكبار السن، في المجالين الخاص والعام. والغرض من البرنامج هو تحسين نوعية حياة الكبار من سن ٦٥ سنة فما فوق.

٢٨٠- ومن بين الأهداف المحددة للمشروع، ما يلي:

- تكييف الخدمات الصحية للمسنين، بوضع سجل طبي وشبكة للإحالة، وسن التشريعات الخاصة بنظام بيوت المسنين وإدارته؛
- تقديم الحوافز لتحسين الأحوال النفسية والاجتماعية والعائلية للمسنين، مع العمل على تنظيم المساعدة الاقتصادية المقدمة إلى الأقارب الذين يقيم في أسرهم شخص مسن ليس له دخل، والمساعدة في إيجاد عمل وأنشطة للأشخاص من هذه المجموعة العمرية بما يتفق مع قدراتهم؛
- وضع التدريب الملائم للأشخاص المرتبطين بالمسنين من خلال تدريب الموظفين الصحيين وموظفي التوعية المجتمعية، في مجال الرعاية النفسية والاجتماعية للمسنين، على وجه التحديد.

٢٨١- وأهم أسباب الوفاة في المجموعة العمرية المشار إليها هي أمراض جهاز الدورة الدموية والسرطان (٦٤ في المائة) ويليها الالتهاب الرئوي والسكر. وتوضح المؤشرات، أن المجتمع في أوروغواي يندرج ضمن النموذج التقليدي للتحويل الذي يتسم بالركود في زيادة السكان، وتغلب المجموعات العمرية للبالغين، وزيادة تدريجية في عدد الأشخاص من سن ٦٠ سنة فما فوق، وانخفاض معدلات المواليد والوفيات وإحلال الأمراض المزمنة محل الأمراض المعدية كسبب للوفاة.

البرامج ذات الأولوية لمراقبة حالات الحمل بين المراهقات

٢٨٢- قامت وزارة الصحة العامة بتكثيف متابعتها لحالات الحمل بين المراهقات وذلك من خلال وحدة دعم ورصد حالات الولادة. وفي مستشفى بيريرا روسيل، وهو أكبر مستشفى لأمراض الأطفال في العاصمة، أسفرت دراسة أجريت عن النتائج التالية: كان ٧٣ في المائة من المجموعة العمرية للمرضى الداخليين والخارجيين في سن ١٦ أو ١٧ سنة، و ٦,٦ في المائة دون سن ١٤ سنة. وكان ٦١ في المائة من أولئك الشابات قد أتممن الدراسة الابتدائية بينما أتم ٢ في المائة منهن الدراسة الثانوية. وكانت هذه حالة الحمل الأولى بالنسبة لـ ٩٢ في المائة من المراهقات، وحالة الحمل الثانية بالنسبة لـ ٧ في المائة، وحالة الحمل الثالثة بالنسبة لـ ١ في المائة. وكان وزن ٥,٥ في المائة من الأطفال حديثي الولادة يتراوح بين ٣,٤ كيلوغرام، بينما كان وزن ٩,١٠ في المائة منهم من ٥,١ إلى ٥,٢ كيلوغرام. وقد حددت الدولة سياستها إزاء حمل المراهقات على أساس استراتيجية شاملة تتضمن مراعاة البيئة النفسية والاجتماعية، ورصد أدق مما يمارس بالنسبة للبالغين، وإسداء المشورة للأمم المراهقة بصورة مستمرة.

٢٨٣- وكان معدل وفيات الأجنة بين المراهقات في أكبر مستشفى للأطفال في البلد أعلى بنسبة ٥,١ في المائة من معدلها بين البالغات. وفي المستشفى الجامعي العام، كان معدل وفيات الأجنة، في الفترة ١٩٩٥-١٩٩٦، ٢٣ في الألف بين المراهقات، في حين بلغ ٢ في الألف بين الحوامل البالغات.

٢٨٤- وتمثل الفئة العمرية من صفر إلى ١٤ سنة، المؤلفة من ٧٨٥ ٠٠٠ طفل في المجموع، ٢٧ في المائة من سكان البلد. وعلى الصعيد الوطني، يستطيع ٩٤ في المائة من الأطفال الوصول إلى الرعاية الصحية العامة أو الخاصة. ويوجد في أوروغواي ١٢٥ مستشفى، منها ١١٣ من مستشفياتها العامة و ١٢ من المستشفيات المتخصصة.

٢٨٥- وهناك ٢٣٢ ١٣ سريراً في المستشفيات أي ٩,٣ سريراً لكل ١٠٠٠ من السكان.

صحة المراهقات بالأرقام

توزيع المواليد الأحياء للنساء دون سن ٢٠ سنة حسب الحالة الزوجية للأم

النسبة المئوية	بمجموع المواليد الأحياء	
٢٠,٤٠	٢ ٤٠٢	معاشرة زوجية بالتراضي
٥٥,٣٠	٦ ٥١٠	متزوجة
٣,٥٠	٤١٥	مطلقة
٢٠,٨٠	٢ ٤٥٥	وحيدة

النسبة المئوية للمواليد الأحياء بين الأمهات المراهقات حسب مستوى التعليم ونوع الإسكان

النسبة المئوية	عدد المواليد	
التعليم		
١, ٢٠	١٤٦	بدون تعليم
٢٠, ٧٠	٢ ٤٣٣	التعليم الابتدائي، غير مكتمل
٤٠, ٢٠	٤ ٧٣٣	التعليم الابتدائي، مكتمل
٣٧, ٨٠	٤ ٤٤٩	التعليم الثانوي أو العالي
نوع الإسكان		
١٦, ٣٠	١ ٩٠٧	دون المستوى العادي
٨٣, ٧٠	٩ ٧٩٠	عند المستوى العادي
نظام الصرف الصحي		
١٠, ٦٠	١ ٢٤٧	بيارات الصرف
٦٣, ٦٠	٧ ٤٩٦	خزانات التحليل
٢٥, ٨٠	٣ ٠٣٩	صرف عام
إمدادات المياه		
٤٨, ٧٠	٥ ٧٤٢	شبكة عامة
		داخلية
٢٢, ٩٠	٢ ٧٠٠	خارجية
١٨, ١٠	٢ ١٣٠	آبار
١٠, ٣٠	١ ٢١٠	مصادر أخرى

معدل وفيات الأمهات بين المراهقات

السنة	الوفيات	المواليد	المعدل لكل ١٠,٠٠٠
١٩٩٦	٣	٧ ٨٨٥	٣,٨
١٩٩٥	١	٧ ٣٠٨	١,٤
١٩٨٥	٣	٦ ٥٨٨	٣

القطاعات الأقل حظاً

٢٨٦- بالرغم من صغر حجم أوروغواي وعدم كثافة سكانها، هناك فروق كبيرة بين مستويات المعيشة في المناطق المختلفة من البلد. ووفقاً لبيانات معهد الإحصاء الوطني، فإن القطاعات الإدارية الأربع التي بها أعلى نسبة من الأسر المعيشية المحرومة هي: ريفيرا وسيرولارغو وتاكوارمبو وسالتو.

٢٨٧- وفيما يتصل بمسائل الصحة العامة، تعطي سياسة الدولة أفضلية لتلك المناطق. وسبق أن أشرنا إلى مشروع تاكوارمبو كجهد ناجح في الرعاية الصحية الأولية.

التعاون الدولي

٢٨٨- أعطى التعاون الدولي دفعة كبيرة للأولويات الجديدة في مجال الصحة العامة. وقد مكن الدعم المقدم من هيئات مثل منظمة الصحة العالمية ومنظمة الصحة للبلدان الأمريكية ومنظمة الأمم المتحدة للطفولة (اليونيسيف) والوكالة الألمانية للتعاون التقني (GTZ) من تحقيق التقدم الملحوظ الذي شوهد في اتجاهات مؤشرات الصحة للمجموعات المحرومة.

تنفيذ برامج الأمراض المنقولة عن طريق الاتصال الجنسي/متلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز)

٢٨٩- في الفترة ما بين عام ١٩٨٣ و ٦ أيار/مايو ١٩٩٤، كانت هناك ١٤٤١ حالة إصابة بفيروس نقص المناعة البشرية، منها ٧٥ في المائة (١٠٧٢ حالة) بين الرجال و ٢٥ في المائة (٣٦٩ حالة) بين النساء.

٢٩٠- وتعد الفئة العمرية ١٥-٤٤ سنة أعلى فئة إصابة بفيروس نقص المناعة البشرية. مع وجود الذروة بين الفئة العمرية ٢٠-٢٤ سنة.

٢٩١- وفي أوروغواي، يُنقل فيروس نقص المناعة البشرية عن طريق الاتصال الجنسي، في أغلب الأحيان، حيث يمثل ٩, ٧٦ في المائة من الحالات. وأغلبها (٥, ٢٨ في المائة) منقول عن طريق الاتصال الجنسي العادي بين الجنسين، يليها الاتصال بين الأشخاص من الجنسين (٣, ١٣ في المائة).

٢٩٢- وفي عام ١٩٨٣، عندما ظهر مرض الإيدز في البلد، أنشأت وزارة الصحة العامة فريقاً عاماً معنياً بهذه المشكلة. وفي عام ١٩٨٢، وضع الفريق العامل قواعد

بشأن الجوانب السريرية والتشخيصية والعلاجية والمراقبة الوبائية لهذه المسألة. وبعد ذلك بعام واحد، أنشئت اللجنة الاستشارية المعنية بالإيدز، في إطار الوزارة.

٢٩٣- ومنذ ذلك الوقت، تبعت هذه اللجنة لجان أخرى، وكان آخرها اللجنة المنشأة بموجب قرار جمهوري في عام ١٩٩٣، وهي اللجنة الوطنية للإيدز التي تشمل ممثلين من الوزارات والمؤسسات العامة والخاصة والمنظمات غير الحكومية ووسائل الإعلام. وتمثل أهداف اللجنة في جمع الأموال واقتراح الأنشطة وتنسيقها.

٢٩٤- ويعتبر برنامج الأمراض المنقولة عن طريق الاتصال الجنسي/الإيدز برنامجاً وطنياً من حيث النطاق ويهدف إلى الوقاية من هذه الأمراض ومكافحتها. ومقره في العاصمة مع وجود منسق ولجنة دعم متعددة القطاعات في كل مقاطعة من مقاطعات الأمة. ومنذ أن بدأ البرنامج في عام ١٩٨٧ وهو يعمل بنشاط في مجال التعليم والوقاية والرصد والإدارة والتنسيق.

٢٩٥- وقد عمل تنوع الأنشطة على تشجيع التنسيق فيما بين القطاعات الذي يعتبر علامة مميزة بالنسبة للبلد، مما مكن برنامج الأمراض المنقولة عن طريق الاتصال الجنسي/الإيدز من التحول من دور منفذ للأنشطة إلى دور المنسق الرئيسي لها.

٢٩٦- وأهم هذه الأنشطة هي كما يلي:

- إدماج التربية الجنسية في المناهج المدرسية؛
- المراقبة الوبائية الإيجابية والسلبية، والتحليل الإلزامي لجميع كميات الدم ومنتجاته قبل استعمالها؛
- التفاعل مع المنظمات غير الحكومية في العمل المجتمعي من الناحية التقنية و/أو المالية

- تحقيق زيادة في بيع وسائل منع الحمل بنسبة تتجاوز ٥٠ في المائة، وتوسع بنسبة ٣٦٠ في المائة في "الخط الساخن"، وزيادة نسبتها ٥٣٠ في المائة في الزيارات الطبية خلال سنة واحدة.

٢٩٧- ويقوم البرنامج العالمي المعني بالإيدز التابع لمنظمة الصحة العالمية، منذ عام ١٩٨٨، بتوفير تعاون تقني بالغ الأهمية، من خلال مكتب منظمة الصحة للدول الأمريكية في أوروغواي، مما مكن من وضع أربعة خطوط للعمل في إطار هذا البرنامج والعناية به:

'١' خطة الطوارئ؛

'٢' خطة انتقالية؛

'٣' البرنامج الأول المتوسط الأجل؛

'٤' البرنامج الثاني المتوسط الأجل.

٢٩٨- وتساهم الحكومة بمبلغ ١١٠.٠٠٠ دولار من دولارات الولايات المتحدة سنوياً، في برنامج الإيدز، لإدارة تلك الخطط.

برنامج سرطان الثدي ذو الأولوية

٢٩٩- يعد سرطان الثدي أكثر أنواع السرطان شيوعاً بين النساء، بمعدل إجمالي يبلغ ٦, ١١٢ حالة لكل ١٠٠.٠٠٠ امرأة، ويبلغ الرقم المعدل وفقاً للسن ٢٨, ٧٩ حالة لكل ١٠٠.٠٠٠ امرأة، أي بنسبة ٣٧ في المائة من جميع الأورام الخبيثة التي تصاب بها المرأة.

٣٠٠- ويعتبر سرطان الثدي السبب الرئيسي لوفيات السرطان بين النساء، بمعدل إجمالي يبلغ ٤, ٣٨ حالة لكل ١٠٠.٠٠٠ امرأة وبقسم معدل وفقاً للسن بلغ ٨٢, ٢٦ في عام ١٩٨٩، أي ٢٣ في المائة من المجموع (السجل الوطني للسرطان،

١٩٩١) وبذلك تكون أوروغواي في المرتبة الأولى بين بلدان أمريكا اللاتينية بالنسبة للوفيات نتيجة لسرطان الثدي (منظمة الصحة للدول الأمريكية، ١٩٩٠)، وفي المرتبة الثامنة بالنسبة لبلدان العالم.

٣٠١- ويعتبر معدل حالات سرطان الثدي في مونتيفيديو من أعلى المعدلات في العالم إذ يبلغ ٨, ٤٤ في المائة (السجل الوطني للسرطان، ١٩٩١)، ويموت ما يقرب من نصف المصابات بسرطان الثدي سنوياً، مقابل نسبة ٥, ٢٥ في المائة فقط المسجلة في الولايات المتحدة الأمريكية لعام ١٩٩١ (الجمعية الأمريكية للسرطان).

٣٠٢- ولكن ما يدعو إلى الجزع الشديد وجود زيادة مطردة في معدل الوفيات من سرطان الثدي، حيث تضاعف هذا المعدل بين السكان المستقرين من الناحية الديمغرافية، خلال السنوات الثلاثين الماضية. وعلى سبيل المثال، توفيت ٣٠٠ امرأة نتيجة لسرطان الثدي في عام ١٩٦٠، بينما توفيت حوالي ٦٠٠ امرأة في عام ١٩٩٠، ومن المتوقع أن يبلغ هذا العدد ٧٠٠ امرأة في عام ٢٠٠٠، في حالة عدم اتخاذ التدابير الوقائية اللازمة (السجل الوطني للسرطان، ١٩٩١).

٣٠٣- ويتبع منحنى العمر لحدوث المرض نمطاً ثنائياً الشكل، معهوداً في الغرب، فيبلغ الذروة في سن ٤٥ سنة تقريباً (سرطان الثدي السابق لانقطاع الطمث) وذروة أعلى في سن ما بين ٦٠ و ٦٥ سنة (السجل الوطني للسرطان، ١٩٨٩).

٣٠٤- وعند بدء البرنامج، أثبتت الاستراتيجية المبينة أدناه ووضع نظام ذو شقين للفحص: فعلى الصعيد الوطني، تم تخصيص كتيبات لكل فرد تسجل نتائج الفحص الوقائي الإلزامي للثدي وأنشئت وحدات للوقاية من سرطان الثدي متاحة للاستشارات الطوعية في المراكز الصحية العامة والخاصة، مع استعمال أساليب موحدة لتحليل الحالات المفحوصة من أجل توحيد معايير العلاج.

٣٠٥- وعلاوة على ذلك، وضع نظام لحفظ السجلات باستعمال نماذج خاصة سابقة الترميز مع تركيز المعلومات في المكتب الإداري للبرنامج، مما يتيح إمكانية تقييم نجاح البرنامج دورياً، ورصد عمل كل مركز من مراكز الفحص وإجراء البحوث الوبائية.

٣٠٦- أخيراً، أنشئ مركزان للإحالة مجهزان تجهيزاً جيداً، أحدهما للأشخاص الذين يجري فحصهم من خلال نظام كتيبات التسجيل الصحية والآخر للأشخاص الذين يتم فحصهم عن طريق الوحدات الوقائية، والهدف من ذلك هو تجميع بيانات موثوقة للمقارنة ببيانات المراكز الصحية الأخرى، مما يكفل مراقبة الجودة على أساس مستمر. وبالإضافة إلى ذلك، سيوفر المركزان التدريب للأطباء الراغبين في التعرف على معالم هذا الموضوع.

٣٠٧- وابتداءً من ١ تموز/يوليه ١٩٩١، وهو تاريخ بدء تنفيذ البرنامج، وحتى ٣٠ حزيران/يونيه ١٩٩٤، جرى فحص ما يزيد على ٨٠.٠٠٠ امرأة في جميع أنحاء أوروغواي وتم تسجيل حالتهم، بالاشتراك مع ١٥٨ مركزاً من مراكز الفحص العاملة للوقاية من سرطان الثدي في ٦٣ مدينة أو بلدة في أنحاء البلد. وتطوع أكثر من ٥٠٠ طبيب للعمل مجاناً مع أطباء أمراض النساء والممرضات الجامعيات والممرضات المساعدات، والعاملين في مجال التثقيف الصحي والموظفين الإداريين، ويتجاوز عددهم ٧٠٠ من الفنيين المشتركين في البرنامج.

الاستراتيجية

(أ) تدابير المراقبة

٣٠٨- يعتبر الكشف المبكر لسرطان الثدي، أكثر السبل المباشرة بالخير في التخفيض السريع للوفيات الناتجة عن هذا المرض، من بين الطرق المختلفة التي يمكن أن تؤدي إلى التحكم فيه - وهي الوقاية الأولية والكشف المبكر وتحسين العلاج.

٣٠٩- ولا يمكن تحقيق الكثير في مجال الوقاية الأولية، في الوقت الراهن، لأن سبب هذا السرطان غير معروف ولأنه لا يمكن التحكم في أغلب العوامل المعروفة المعرضة للخطر. ومع ذلك، هناك ما يشير إلى أن تغيير العادات التغذوية والاستعمال الوقائي المباشر بالخير للعلاج الكيميائي - وهو ما زال في مرحلة البحث - من العوامل التي يمكن أن تؤدي إلى تخفيض حالات الإصابة بسرطان الثدي. غير أنه، في ضوء الطابع البيولوجي لهذا المرض، الذي يظل كامناً لعدة سنوات في حالة لا تظهر فيها أعراض طبية لفترة طويلة، فإن تأثير هذا التخفيض في حالات الإصابة على معدل الوفيات لن يظهر إلا بعد مدة سنوات وبالتالي فإنه لن يوفر حلاً للمشكلة الحرجة الحالية.

(ب) السكان المعرضون للخطر

٣١٠- المعرضون للخطر هم جميع النساء الأوروغويات بين سن ٣٥ و ٦٥ سنة في نظام الرعاية الصحية الخاص والعام على السواء، مما يمثل نحو ٥٢٠.٠٠٠ امرأة.

٣١١- ففي المرحلة دون سن ٣٥ سنة لا تعتبر نسبة الإصابة بسرطان الثدي مرتفعة بشكل كاف يستدعي إدراج المرأة من هذه الفئة العمرية في البرنامج الوطني، حيث لا تكاد تصل هذه النسبة إلى ٢ في المائة من جميع الحالات. وفي الفئة العمرية ٣٥-٤٥ سنة، يبلغ معدل الإصابة، حالياً، ٩, ٧٩ في الألف، مما يبرر إدراج هذه الفئة في البرنامج (الأرقام مأخوذة من السجل الوطني للسرطان، ١٩٩١).

(ج) أساليب الكشف

٣١٢- يلتزم البرنامج بالإجراءات التالية ضمن الأطر الزمنية المبينة:

١- فحص الثدي الوقائي بواسطة طبيب:

- من سن ٣٥ إلى ٤٠ سنة: كل ثلاث سنوات؛

- بعد سن ٤٠ سنة: كل سنة؛

- في المجموعة المعرضة للخطر: كل ستة شهور بعد سن ٤٠ سنة.

٢- الفحص الذاتي للثدي:

كل شهر بعد سن ٢٥ إلى ٣٠ سنة، مع اتباع تعليمات الطبيب أو العامل الصحي المدرب لهذا الغرض في أسلوب الفحص وبدعم من المواد المكتوبة أو السمعية-البصرية التي يوفرها البرنامج.

٣- تصوير للثدي الثنائي الأبعاد

كل سنة بعد سن ٥٠ سنة بالنسبة للمجموعة المعرضة للخطر.

(د) فحص السكان

٣١٣- ترى منظمة الصحة العالمية أنه، في أي برنامج للكشف المبكر يستند إلى قاعدة شعبية مثل هذا البرنامج، ينبغي فحص ما لا يقل عن ٦٠ أو ٦٥ في المائة من النساء في القوة العاملة من أجل إحداث أثر في معدل المرض. وهذا يعني، في حالة أوروغواي، فحص ما يقرب من ٣٥٠.٠٠٠ امرأة في سن يتراوح بين ٣٥ و ٦٥ سنة.

٣١٤- ومن أجل تحقيق هذا الهدف، من المتوخى الأخذ بعملية فحص ذات شقين:

- استعمال كتيب سجل الصحة، وهو إلزامي بالنسبة لكل العاملات في البلد، بصرف النظر عن نوع العمل الذي يقمن به، ويمكن الحصول على هذا الكتيب من مكاتب وزارة الصحة العامة أو من الدوائر الطبية

لبلديات في جميع المدن الرئيسية. ويشمل الكتيب، حالياً، الفحص الوقائي للثدي بوصفه واحداً من الفحوص المطلوبة (القرار الجمهوري رقم ٩٩٠/٦٥١، الذي أقرّ الكتيب الأساسي والإلزامي الوحيد لسجل الصحة).

- إنشاء مراكز الوقاية من سرطان الثدي التابعة لوزارة الصحة العامة وللمؤسسات الرعاية الصحية الجماعية، والوكالات الحكومية المستقلة عن وزارة الصحة التي لديها دوائر صحية خاصة بها تتضمن أطباء متخصصين قائمين بالخدمة (أطباء أمراض النساء، أو الجراحون أو إحصائيو الأورام) أو ممارسين عامين ممن تلقوا تدريباً في هذا المجال في أحد مراكز الإحالة التابعة للبرنامج.

(هـ) التسجيل

٣١٥- يجري إدخال البيانات الخاصة بكل امرأة يتم فحصها كجزء من البرنامج، على النحو الواجب، في نماذج تسجيل سابقة الترميز، يدرج فيها مركز الفحص وتاريخ الكشف، واسم المرأة وسنها، ورقم بطاقة هويتها، وأية عوامل معرضة للخطر قد تكون موجودة، ونتيجة الفحص الوقائي للثدي، والإجراء المقترح من الفني المسؤول، مع توقيع المرأة والفني المسؤول، ويحال كل هذا شهرياً إلى مركز التسجيل التابع للبرنامج لإدراجه في الحاسوب بعد مراقبة جودة المدخلات.

(و) رصد الحالات المسجلة

٣١٦- توصي منظمة الصحة العالمية بضرورة تسجيل حالات الأورام التي تحدث في مجموعة السكان المشمولة في برنامج الكشف المبكر، من أجل تحقيق أقصى قدر ممكن من الفعالية للرصد الطويل الأجل وتقييم نتائجه.

٣١٧- ويوجد لدى أوروغواي سجل وطني للسرطان منذ عام ١٩٨٧، أُدرجت فيه معلومات دقيقة جداً عن معدل الوفيات؛ وهذا من أجل استيفاء الشرط القانوني لإصدار شهادة وفاة موقعة من طبيب، يردُّ فيها سبب الوفاة.

الإجهاض

٣١٨- الحق في الحياة مكرس في دستور أوروغواي ويعتبر الإجهاض لأسباب غير علاجية جريمة.

٣١٩- وخلال عام ١٩٩٤، أعدت لجنة الأخلاقيات الإحيائية بمجلس النواب مشروع قانون بعدم تجريم الإجهاض الطوعي وبتعديل النظام القائم، الذي يعتبر وقف الحمل بهذه الطريقة جريمة يُعاقب عليها بموجب القانون الجنائي. واعتمدت اللجنة هذا القانون.

٣٢٠- ويسعى مشروع القانون المذكور إلى كفالة مشاركة الدوائر الصحية الحكومية في ضمان مستويات أعلى من الرعاية الصحية، مع الاحترام الواجب للاعتراضات المقدمة من الأطباء المسؤولين عن هذه الحالات، على أساس الضمير.

٣٢١- وقد أدى هذا الاقتراح إلى كثير من الجدل في الدولة. ومن المنتظر أن تستمر المناقشة على مدى الشهور المقبلة، إلى أن يتم رفض المشروع أو اعتماده من السلطة التشريعية ككل.

٣٢٢- وكما سبق أن أوضحنا، يعامل الإجهاض حسب رغبة المرأة، قانوناً، على أنه جريمة. وبالتالي، لا توجد إحصاءات رسمية لعدد حالات الإجهاض في أوروغواي.

٣٢٣- وقد أجرى المعهد الوطني للإحصاء مؤخراً دراسة استقصائية لمتوسط عدد حالات الحمل ووفيات الأجنة التي تنطوي على الإجهاض التلقائي أو المستحث. وتبين الأرقام أن ٩٧ في المائة من وفيات الأجنة المبلغة من النساء التي أُجريت مقابلات معهن، ويتراوح عمرهن بين ١٥ و ٤٩ سنة، عُرِّفت كحالات إجهاض، ومنها ٣٤ في المائة وُصفت بأنها حالات إجهاض مستحثة (متعمدة).

الفئات العمرية للنساء						الفئة
٤٤-٤٠	٣٩-٣٥	٣٤-٣٠	٢٩-٢٥	٢٤-٢٠	١٩-١٥	
٣,٢٨	٣,١٣	٢,٥٩	١,٨٦	١,٠٢	٠,٦١	عدد حالات الحمل
٠,٥٢	٠,٤٦	٠,٣١	٠,٢٢	٠,٠٩	٠,٠٥	عدد وفيات الأجنة
١٠,٦٠	١٠,١٠	٨,٠٠	٨,٠٠	٦,٦٠	٦,٢٠	حالات الإجهاض
٤,٦٠	٤,٠٠	٣,٥٠	٣,٣٠	٢,٠٠	١,٩٠	والإجهاض المستحث

المصدر: المرأة والخصوبة، المرأة بالأرقام، المعهد الوطني للإحصاء، ١٩٩٥.

المادة ١٣

٣٢٤- سبق أن أوضحنا أنه، منذ اعتماد قانون الحقوق المدنية، في عام ١٩٤٦، تتمتع المرأة بأهلية قانونية ماثلة لأهلية الرجل.

٣٢٥- ويعني هذا أن كل امرأة لها حقوق وعليها واجبات مثل الرجل، على قدم المساواة، بصرف النظر عن حالتها المدنية.

٣٢٦- وتستطيع، بالتالي، التعاقد مع الغير بحرية، بشكل مستقل عن أيها أو زوجها، فيما يتصل بالضمان أو رهن الممتلكات أو الحصول على قروض من المؤسسات المصرفية أو المالية في البلد.

٣٢٧- ويمكن أن تتعاقد المرأة باسمها على بيع ممتلكاتها أو أن تتصرف بحرية، بأي شكل آخر في ممتلكاتها أو المنقولات المملوكة لها بموجب نظام الممتلكات الزوجية.

٣٢٨- ويعتبر البيع بين زوجين غير منفصلين لاغياً. وبالمثل، لا يجوز التنازل عن الممتلكات غير المنقولة التي لها قيمة أصلية والتي تم اكتسابها باسم الزوجين أو أحدهما، أو إثقال هذه الممتلكات، ذاتها، دون الحصول على موافقة صريحة من الزوجين كليهما.

٣٢٩- وتمتع المرأة بأهلية التوريث أو الإرث بموجب وصية. وينص القانون المدني لأوروغواي على عدم جواز قيام الذكور دون سن ١٤ سنة والإناث دون سن ١٢ سنة بتوزيع ممتلكات بموجب وصية. ولهم الحرية في وضع وصية اعتباراً من السن المذكور حتى لو كانوا تحت ولاية الآباء، في ذلك الوقت.

٣٣٠- وفي حالة الخلافة دون وصية، ترث المرأة بنفس الشروط التي يرث بها الرجل.

الأمهات الوحيدات

٣٣١- يسمح القانون، بحالته الراهنة، للمرأة، التي تنجب طفلاً دون أن تتزوج، بالاعتراف بالطفل أمام سلطات السجل المدني. ويمنح الاعتراف بالطفل مركزاً قانونياً له بوصفه "طفلاً طبيعياً". ومنذ اعتماد القانون رقم ١٥٤٦٢ في ١٦ أيلول/سبتمبر ١٩٨٣، يعطى الطفل المسجل بواسطة الأم اسماً يتم اختياره بالقرعة ويضاف إليه اسم الأم.

٣٣٢- وتوجد وكالة لحماية الطفل منذ عام ١٩٣٤، وهي هيئة حكومية رسمية.^(٢)

٣٣٣- ويردُ تعريف مهام مجلس الطفولة (المعهد الوطني لشؤون القُصّر حالياً) في قانون الطفل.

٢ - كانت هذه الوكالة تسمى مجلس الطفولة في الفترة من ١٩٣٤ إلى ١٩٨٨، وأصبحت بعد ذلك المعهد الوطني لشؤون القُصّر من عام ١٩٨٨ (القانون رقم ١٥٩٧٧ المؤرخ ١٤ أيلول/سبتمبر ١٩٨٨).

٣٣٤- وتتضمن المواد من ٢٣ إلى ٤١ من القانون أحكاماً خاصة لحماية الأطفال حديثي الولادة وهي:

"حماية الطفل قبل الولادة، بأوسع مفهوم حديث لها، مما يشمل الجوانب الطبية والاجتماعية والأخلاقية".

٣٣٥- وتتوفر الحماية والمساعدة للنساء الحوامل المعوزات في المستوصفات والدوائر الأخرى بالمستشفيات التابعة لوزارة الصحة.

٣٣٦- وفيما يتعلق بالأبوة، ينص قانون الطفل والتشريعات الأخرى المماثلة على إجراء في المحاكم يعرف باسم "التحقيق في الأبوة".

٣٣٧- وهذا النظام يستند إلى مبدأ أن لكل طفل الحق في معرفة هوية أبويه.

٣٣٨- ويجوز للأم أن تبدأ مسألة التحقيق في الأبوة في أي وقت قبل أن يبلغ الطفل سن ١٨ سنة. ويحكم هذه المسألة قانون الإجراءات في المحاكم العادية.

٣٣٩- غير أن هناك إجراءً مبسطاً، عندما تتعلق المسألة بإصدار أوامر لدفع النفقة. فلا يستطيع الأب الافتراضي (المدعى عليه) إسقاط قضية إثبات الأبوة اعتماداً على سلوك الأم.

٣٤٠- وتقضي المحكمة المختصة، لأسباب عائلية، بتحديد مبلغ النفقة وفقاً لقدرة المسؤول على الدفع واحتياجات المتلقي. وبصورة عامة، تشير السوابق إلى رقم يتراوح بين نسبة ٢٥ و ٤٥ في المائة من الدخل المتاح للأب.

تكوين الأسر المعيشية - الأسر المعيشية التي ترأسها امرأة

٣٤١- تبلغ نسبة الأسر المعيشية التي ترأسها امرأة ٢٦ في المائة. وترأس المرأة ٧٥ في المائة من الأسر المعيشية التي يرأسها والد وحيد.

توزيع الأسر المعيشية، حسب نوع جنس رب الأسرة ونسبة ربات الأسر حسب نوع الأسرة المعيشية

نوع الأسر المعيشية	الرجال	النساء	المجموع
المجموع	٧٣,٣	٢٦,٧	١٠٠,٠
شخص وحيد	٤,٥	١١,١	١٥,٦
أسرة نووية	٥٤,٩	٨,١	٦٢,٩
أسرة ممتدة	١٣,١	٦,٦	١٩,٦
أسرة مختلطة	١,٠	٠,٩	١,٩

٣٤٢- تتألف ٣٩ في المائة من الأسر المعيشية التي ترأسها المرأة في المناطق الحضرية من نساء يعشن بمفردهن.

٣٤٣- وتمثل ٢٨ في المائة من الأسر المعيشية التي ترأسها المرأة، أسر معيشية ترأسها امرأة وحدها مع أطفال معالين.

توزيع الأسر المعيشية حسب نوع جنس رب الأسرة وفقاً لنوع الأسرة

نوع الأسرة المعيشية	المجموع	أسرة معيشية يرأسها رجل	أسرة معيشية ترأسها امرأة
شخص وحيد	١٥,٦	٦,١	٩,٥
زوجان بدون أطفال	١٧,٣	٢٢,٩	١,٨
زوجان لديهما أطفال	٣٧,٠	٥٠,١	١,٠
رب أسرة لديه طفل	٨,٦	١,٧	٦,٩
أسرة ممتدة لديها أطفال	٨,٦	١١,٥	٠,٧
أسرة ممتدة بدون أطفال	٢,٤	٣,٢	٠,٣
أسر معيشية غير مكتملة لديها أطفال	٤,١	١,٠	٣,١
أسر معيشية غير مكتملة بدون أطفال	٤,٥	٢,١	٢,٤
أسر معيشية مختلطة لديها أطفال	٠,٨	٠,٦	٠,٢
أسر معيشية مختلطة بدون أطفال	١,١	٠,٧	٠,٤
المجموع	١٠٠,٠	١٠٠,٠	١٠٠,٠

المادة ١٤

وضع المرأة في المناطق الريفية

سكان المناطق الريفية

تقديرات وإسقاطات - السكان الناشطين اقتصادياً حسب نوع الجنس والمناطق

المنطقة/السنة	المجموع	الرجال	النساء
المجموع			
١٩٨٠	١ ١٦٥ ٣٠٤	٧٧١ ٠٤٦	٣٩٤ ٢٥٨
١٩٨٥	١ ٢٨٦ ٥٢١	٧٩٨ ٨٤١	٤٨٧ ٧٠٧
١٩٩٠	١ ٣٥٥ ٣٨٠	٨٢٩ ٢٧٧	٥٢٦ ١٠٣
١٩٩٥	١ ٤٢٢ ٨٧٦	٨٦٧ ٢٤١	٥٥٥ ٦٣٥
المناطق الحضرية			
١٩٨٠	٩٧٢ ٠١٣	٦١٣ ٤٩٩	٣٥٨ ٥١٤
١٩٨٥	١ ١٠١ ٨٧٧	٦٥٤ ٤٤٥	٤٤٧ ٤٣٢
١٩٩٠	١ ١٧٩ ٨٨٧	٦٩٣ ٧٨٧	٤٨٦ ١٠٠
١٩٩٥	١ ٢٥٨ ٩٧١	٧٤٠ ٨٧٠	٥١٨ ١٠١
المناطق الريفية			
١٩٨٠	١٩٣ ٢٩١	١٥٧ ٥٤٧	٣٥ ٧٤٤
١٩٨٥	١٨٤ ٦٤٤	١٤٤ ٣٦٩	٤٠ ٢٧٥
١٩٩٠	١٧٥ ٤٩٣	١٣٥ ٤٩٠	٤٠ ٠٠٣
١٩٩٥	١٦٣ ٩٠٥	١٢٦ ٣٧١	٣٧ ٥٣٤

المصدر: المعهد الوطني للإحصاء.

توظيف المرأة الريفية

سكان المناطق الحضرية من النساء، حسب الوضع الوظيفي (بالآلاف)

المناطق الداخلية	مونتيفيديو	المجموع	الوضع الوظيفي
٧٧١	٧٤١	١٥١٢	المجموع
٢٥٤	٣٠٠	٥٥٥	الناشطات
٢٢٣	٢٦٤	٤٨٨	الموظفات
٣١	٣٦	٦٧	غير العاملات
٢٢	٢٥	٤٧	غير عاملات بسبب البطالة
٩	١١	٢٠	الباحثات عن عمل لأول مرة
٣٥٢	٣١٢	٦٦٥	غير الناشطات
٤٣	٤٠	٨٣	الطالبات
١١٥	٩٤	٢١٠	ربات البيوت
١٦٤	١٥١	٣١٦	المتقاعدات
٢	٤	٦	المستقلات مالياً
٢٧	٢٣	٥٠	فئات أخرى
١٦٤	١٢٩	٢٩٢	دون سن ١٤ سنة

المصدر: المعهد الوطني للإحصاء، الدراسة الاستقصائية المستمرة للأسر المعيشية ١٩٩٤.

توزيع السكان الناشطين اقتصادياً حسب المناطق ونوع الجنس ومستوى التعليم

المناطق الداخلية الحضرية		مونتيفيديو		مجموع البلد		سنوات الدراسة
الرجال	النساء	الرجال	النساء	الرجال	النساء	
١٠٠,٠	١٠٠,٠	١٠٠,٠	١٠٠,٠	١٠٠,٠	١٠٠,٠	المجموع
١,٢	١,٠	٠,٤	٠,٦	٠,٨	٠,٨	بدون تعليم
٤٥,٣	٣٦,٦	٣٠,١	٢٤,٦	٣٧,٦	٣٠,٠	التعليم الابتدائي
٤٨,٥	٤٩,٢	٥٣,١	٥٠,٠	٥٠,٩	٤٩,٦	المستوى الأعلى
٤,٥	١٢,٩	١٥,٤	٢٤,٦	١٠,١	١٩,٣	

المصدر: المعهد الوطني للإحصاء، الدراسة الاستقصائية المستمرة للأسر المعيشية، ١٩٩٤.

مساهمة المرأة في الإنتاج

٣٤٤ - تعمل نصف النساء الناشطات في البلد في قطاع الخدمات الشخصية.

٣٤٥ - وفي مونتيفيديو، يشارك ٢٦,٥ في المائة من النساء في هذا القطاع، بينما تصل هذه النسبة إلى ٣٦,٤ في المائة في المناطق الداخلية.

النسبة المئوية لتوزيع السكان الناشطين اقتصادياً حسب المناطق ونوع الجنس وفقاً لقطاع النشاط

القطاع	مونتيفيديو		مونتيفيديو		مونتيفيديو	
	الرجال	النساء	الرجال	النساء	الرجال	النساء
المجموع	١٠٠,٠	١٠٠,٠	١٠٠,٠	١٠٠,٠	١٠٠,٠	١٠٠,٠
الصناعات التحويلية	١٨,٠	١٥,٨	٢٣,٤	١٨,٢	٢٠,٧	١٧,١
التشييد	١٥,٢	٠,٢	٩,٣	٠,٤	١٢,٢	٠,٣
التجارة	١٨,٠	٢٠,٧	٢٠,٢	١٧,٥	١٩,١	١٩,٠
النقل/المواصلات	٧,١	١,٩	٩,٨	٢,١	٨,٥	٢,٠
الأعمال المصرفية والخدمات المالية والتجارية	٣,٤	٣,١	٧,٩	٧,٢	٥,٧	٥,٤
الخدمات الاجتماعية والشخصية والعامة	٢٦,٣	٥٢,٥	٢٥,٠	٥٠,٠	٢٥,٧	٥١,١
أنشطة أخرى	١٢,٠	٥,٦	٤,٣	٤,٦	٨,١	٥,١

المصدر: المعهد الوطني للإحصاء، الدراسة الاستقصائية المستمرة للأسر المعيشية.

النسبة المئوية لتوزيع السكان الناشطين اقتصادياً حسب المناطق ونوع الجنس وفقاً لنوع الوظائف

نوع الوظائف	مونتيفيديو		مونتيفيديو		مونتيفيديو	
	الرجال	النساء	الرجال	النساء	الرجال	النساء
المجموع	١٠٠,٠	١٠٠,٠	١٠٠,٠	١٠٠,٠	١٠٠,٠	١٠٠,٠
المهنيون والتقنيون	٥,٠	١٤,١	١٠,٠	١٨,٥	٧,٥	١٦,٥
العاملون في مجال الإدارة والتنظيم	٢,٢	٠,٧	٥,٢	١,٨	٣,٧	١,٣
موظفو المكاتب	٨,٦	١٢,٦	١٤,٣	٢١,٧	١١,٥	١٧,٦
أصحاب المتاجر	١١,٦	١٦,٧	١٣,٥	١٤,٢	١٢,٦	١٥,٣
سائقو مركبات النقل	٦,٤	٠,١	٧,٤	٠,٣	٦,٩	٠,٢
المشغّلون	٤١,٥	١٤,٠	٣٤,٧	١٣,٣	١٨,٠	١٣,٦
موظفو الخدمات	٩,٦	٣٦,٤	٨,٧	٢٥,٦	٩,٢	٣٠,٤
فئات أخرى	١٥,٢	٥,٥	٦,٣	٤,٨	١٠,٦	٥,٠

المصدر: المعهد الوطني للإحصاء، الدراسة الاستقصائية المستمرة للأسر المعيشية.

المرأة والأرض

٣٤٦- يتراوح سن ما يقرب من ٥٣,٤ من النساء في المناطق الريفية بين ٥٣ و ٦٤ سنة وهم من الأسر المالكة للأراضي. وأغلب العاملات في المزارع يملكن الأرض التي يعملن عليها.

النساء العاملات حسب الفئة العمرية وملكية المزارع (بالآلاف)

العمر	العاملات في المزارع العائلية	المنتجات	العاملات لحسابهن الخاص
دون سن ١٤ سنة	٤,٣	١,١	٠,٢
١٣-٣٤	١٠,٩	٧,٨	٣,١
٣٥-٦٤	١٥,٦	١٣,٠	٢,٦
٦٥ فما فوق	١,٤	١,٤	٠,٠

المصدر: التعداد الزراعي.

عدد النساء العاملات في العمليات الزراعية حسب نوع حيازة الأراضي

حيازة الأراضي	عدد النساء
المجموع	٢٩,٢
صاحبات الملكية	١٦,٩
حاملات عقود إيجار	٤,٥
مزارعات مستأجرات	٠,٢
مستقطنات	١,٣
فئات أخرى	٦,٤

المصدر: التعداد الزراعي.

المرأة الريفية والرعاية الصحية

٣٤٧- لاحظنا في الفقرة ٢٣٤ أن نظام توفير الرعاية الصحية ينقسم إلى فرعين رئيسيين: خدمات الصحة العامة الحكومية من جهة، ومؤسسات الرعاية الصحية الجماعية من جهة أخرى.

٣٤٨ - وهناك نحو ٣٤ مؤسسة من هذا النوع في المناطق الداخلية، من مجموع ٥٣ مؤسسة في المناطق الريفية والحضرية في أنحاء البلد.

السمات الاجتماعية-الديمغرافية للسكان الذين يستخدمون مؤسسات الرعاية الصحية الجماعية ونسبة هؤلاء السكان حسب المقاطعات

المقاطعة	مجموع السكان	النسبة المئوية للسكان المستخدمين للخدمات الصحية الحكومية	النسبة المئوية للسكان المنتسبين إلى مؤسسات الرعاية الصحية الجماعية
ارتيفاس	٦٩ ١٤٥	٤٤,٢	٢٩,٤٢
كانيونس	٣٦٤ ٢٤٨	٣١,٥	٢٣,٢٧
سيرو لارغو	٧٨ ٤١٦	٤٣,٧	٢٦,٩٠
كولونيا	١١٢ ٢١٧	٢٥,٢	٤١,٨٤
دورازنو	٥٥ ٠٧٧	٣٦,٧	٢٩,١٢
فلوريس	٢٤ ٧٣٩	٢٨,٥	٣٦,٧٨
فلوريدا	٦٦ ٤٧٤	٣٠,٧	٣٦,٧٠
لافاليخا	٦١ ٤٦٦	٣٠,٩	٣٩,٦٤
مالدونادو	٩٤ ٣١٤	٢٧,٠	٥٧,٦٨
مونتيفيديو	١ ٣١١ ٩٧٦	١٩,٠	٧٥,٨٢
بايزاندو	١٠٣ ٧٦٣	٣٤,٤	٣٥,٠٥
ريو نغرو	٤٨ ٦٤٤	٣٤,١	٢٠,٦٨
ريفيرا	٨٩ ٤٧٥	٤٦,٢	٢٣,٦٥
روشا	٦٦ ٦٠١	٣٥,٣	٣٢,١٤
سالنو	١٠٨ ٤٨٧	٣٨,٧	٣٦,٥٤
سان خوزي	٨٩ ٨٩٣	٣٥,١	٢٤,٣٩
سوريانو	٧٩ ٤٣٩	٣١,٥	٣٥,٩١
تاكوارمبو	٨٣ ٤٩٨	٤٢,٠	٣٢,٩١
ترينتا أي تريس	٤٦ ٨٦٩	٣٧,٢	٣٣,١٩
المجموع	٢ ٩٥٥ ٢٤١	٣٤,٣٦	٥١,٣٨

المصدر: مكتب الإحصاء والتعداد.

وزارة الصحة العامة - شعبة تحقيق الهوية الضريبية.

وزارة الصحة العامة - SINADI.

توزيع السكان حسب نوع الرعاية الصحية المتاحة والمناطق الجغرافية ونوع الجنس - بيانات عام ١٩٩٢

المؤسسة	مونتيفيديو		المناطق الداخلية الجنوبية			المناطق الداخلية الشمالية		
	الرجال	النساء	المجموع	الرجال	النساء	المجموع	الرجال	النساء
لا يوجد	٣,٨	٠,٩	٢,١	٣,١	١,٩	٢,٤	١,٨	١,١
وزارة الصحة العامة	١٩,٦	٢٤,٨	٢٢,٦	٣١,٥	٣٧,٨	٣٥,٣	٣٠,٨	٤٨,٧
مؤسسات الرعاية الصحية								
الجماعية	٥٩,٩	٥٨,٤	٥٩,٠	٤٥,٣	٤٥,٢	٤٥,٣	٤٩,٨	٢٩,٨
الإدارة البلدية	صفر	٠,٩	٠,٥	صفر	صفر	صفر	٠,٩	٠,٤
القوات المسلحة	٦,١	٣,٨	٤,٧	٤,٣	٤,٠	٤,١	٥,٧	٢,٩
قوات الشرطة	١,٣	٢,٢	١,٨	صفر	٠,٨	٠,٥	صفر	٢,٩
تغطية جزئية	١,٩	٣,٣	٢,٧	٠,٨	١,٦	١,٣	صفر	٠,٧
خدمات حكومية أخرى	٠,٦	٠,٢	٠,٤	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر
الرعاية الخاصة	٦,٧	٥,٥	٦,٠	١٥,٠	٨,٧	١١,٢	١١,٠	١٣,٥
مجموع العينة	٣١٢	٤٥٢	٧٦٤	٢٥٤	٣٧٨	٦٣٢	٢٢٧	٢٧٥

المصدر: اللجنة الشرفية لمكافحة السرطان. التعاون التقني، مكتب التخطيط وشؤون الميزانية/مصرف التنمية الدولية/برنامج الأمم المتحدة الإنمائي.

مستويات التغطية لوزارة الصحة العامة

٣٤٩- توفر وزارة الصحة العامة بطاقات مجانية للرعاية الصحية، على نطاق وطني، للأشخاص الذين يبلغ دخلهم ضعفي الأجر الأدنى الوطني أو أقل (حوالي ١٨٠ دولار). وترسل بطاقات الرعاية الصحية المدعومة إلى الأشخاص الذين يتراوح دخلهم بين ٣, ١٠ أضعاف الأجر الأدنى الوطني، وتغطي هذه البطاقات ٦٠ في المائة من جميع رسوم الخدمات.

٣٥٠- وتوفر الدولة رعاية الأم والطفل مجاناً، بصرف النظر عن دخل الأم.

أنواع بطاقات الرعاية الصحية الصادرة عن وزارة الصحة العامة

مونتيفيديو	بطاقات مجانية	بطاقات مدعومة	المجموع
٧٨ ٨٧٠	٦ ٤٣١	٨٥ ٣٠١	
١٢٩ ٩٢٩	٨ ٣٦١	١٣٨ ٢٩٠	
٢٠٨ ٧٩٩	١٤ ٧٩٢	٢٢٣ ٥٩١	

- ٣٥١- وبيّن نموذج لأنواع الرعاية الصحية المقدمة مستويات مختلفة من التعقيد.
- ٣٥٢- فالمستوى الأول من الرعاية الصحية يستعمل التكنولوجيات البسيطة؛ واغلب المستوصفات والمراكز الصحية المفتوحة للجمهور العام عند هذا المستوى. وتوفر المستوصفات والمراكز الصحية الرعاية الصحية المحلية وتغطي السكان الموجودين على مسافة أقل من ساعة سفر منها (٦٠ كم بعربة الإسعاف، و ١٢ إلى ١٥ كم بالمواصلات العامة و ٤ كيلومترات سيراً على الأقدام).
- ٣٥٣- والمستوى الثاني من الرعاية توفره مستشفيات المنطقة، التي تغطي المرضى الموجودين على مسافة ساعتين سفر منها.
- ٣٥٤- وتوجد أحدث الموارد والمعدات التي تتطلب مستويات عالية من التخصص مركزة عند المستوى الثالث. ومناطق الخدمة على مستوى القطاع الإداري ويعيش السكان، الذين تتم إحالتهم، على بعد ست ساعات سفر منها، على أقصى تقدير.
- ٣٥٥- أما المستوى الرابع، فيستند إلى التكنولوجيا الرفيعة المقصورة على الأمراض المعقدة، ولذلك يقبل إحالة المرضى من جميع أنحاء البلد.
- ٣٥٦- ختاماً، يمكن القول بأن نظام الرعاية الصحية العام والخاص في أوروغواي يوفر الرعاية الطبية/الرعاية بالمستشفيات للمرأة الريفية بصورة مرضية وعلى أساس المساواة بالمرأة في المناطق الحضرية.

المرأة في المناطق الريفية والتعليم

- ٣٥٧- التعليم المدرسي إلزامي بموجب دستور أوروغواي. وتبلغ نسبة التسجيل بالمدارس وإتمام الدراسة ٩٦,٥ في المائة من الأطفال من سن ٦ سنوات إلى ١١ سنة.

٣٥٨- ونسبة الذين لا يتلقون التعليم المدرسي تعتبر هامشية، وتمثل ٥, ٣ في المائة فقط .

٣٥٩- وقد أنشئت مدارس تعمل لفترة كاملة وتحاول إبقاء الأطفال في المدرسة لفترة ٦ ساعات يومياً على الأقل، مع تعليم المواد الأساسية صباحاً والقيام بأنشطة خاصة بعد الظهر، وذلك كاستراتيجية تعويضية من أجل الأطفال من المناطق التي تعاني من الحرمان بصورة خاصة.

٣٦٠- وشكلت أفرقة متعددة التخصصات لتدريب المعلمين، وبذلت جهود منسقة لحث المعلمين ومجموعة الأسرة النووية على العمل معاً لتشجيع الأطفال على التعليم.

٣٦١- ويتسم نظام التعليم في المرحلة الابتدائية، بشكل ملحوظ، بفكرة رسمية للتقييم. فيعتبر المشاركون في هذه العملية من الجهات العاملة الداخلية في النظام، مع قيام المعلمين بقياس تقدم الأطفال وإشراف المفتشين على المعلمين. وكان أوضح الانتقادات الموجهة من إحصائي التعاون الدولي أن النظام المدرسي يكرر إجراءاته وأنشطته دون التقدم إلى دراسة جادة لممارساته تمكنه من تحديد أوجه القصور في تنظيمه التقني والإداري.

٣٦٢- وهذه الجوانب هي التي تسبب المناقشة البعيدة المدى التي تحدث كلما جرى بحث الإصلاح الشامل للتعليم الذي يعتبر من أولويات الدولة.

٣٦٣- والواقع أن هناك مناقشة جارية في الوقت الحالي لإجراء إصلاح شامل للتعليم يوفق بين تعميم التسجيل واستراتيجيات الاعتراف بمطالب المجموعات الاجتماعية المختلفة وتوحيد هذه المطالب وتلبيتها.

٣٦٤- والغرض من الإصلاح هو السعي إلى تحقيق الحد الأقصى من جودة التعليم، بصرف النظر عن أوجه القصور الاجتماعية والثقافية للطلاب، مع تكييف العملية التعليمية لاحتياجاتهم.

٣٦٥- وقد وضعت الخطوط الرئيسية للإصلاح بالفعل، مع تشجيع المدارس التي تعمل فترة كاملة، والاستراتيجيات التعويضية للمدارس الثانوية، وتعميم التعليم في فترة ما قبل المدرسة، والمشاركة الفعالة للمجتمع المحلي في التعليم.

٣٦٦- ويعرف مجتمع أوروغواي كله أن هذا الإصلاح لا يمكن أن يكلل بالنجاح إلا بالعمل المشترك بين السلطات والإخصائيين والمعلمين والآباء والطلاب والمجتمع المحلي.

٣٦٧- وتوفر الشبكة التعليمية للمدارس الابتدائية خدمات عالية النفاذ في جميع أنحاء البلد.

٣٦٨- ففي عام ١٩٦٠، كان هناك ١٨٨٠ مدرسة عامة، وارتفع هذا العدد إلى ٢٤٢٤ مدرسة، بعد مرور ٣٦ سنة، مع نمو يبلغ ٨ في المائة، في المتوسط، في المناطق الداخلية.

٣٦٩- وتوجد ٣٣٩ مدرسة عامة في المناطق الريفية، منها ٢٤١ مدرسة عادية و ٩٨ مدرسة زراعية.

الأمية

٣٧٠- يعتبر معدل الأمية في أوروغواي هامشياً، للأسباب السابق ذكرها؛ إذ يبلغ هذا المعدل ٨,٣ في المائة بالنسبة للنساء و ٤,٢٥ في المائة بالنسبة للرجال.

معدلات الأمية للأشخاص من سن ١٠ سنوات فما فوق، حسب نوع الجنس والمنطقة

المنطقة	الرجال والنساء	الرجال	النساء
مجموع البلد			
١٩٦٣	١٠,٥	١٠,٣	١٠,٧
١٩٨٥	٤,٣	٤,٧	٣,٨
المناطق الحضرية			
١٩٦٣	٨,٩	٨,١	٩,٧
١٩٨٥	٣,٧	٣,٨	٣,٦
المناطق الريفية			
١٩٦٣	١٧,٣	١٨,١	١٦,٣
١٩٨٥	٨,٠	٩,٧	٥,٧

مستويات التعليم

٣٧١- تبلغ نسبة النساء الحاصلات على ١٠ سنوات من التعليم فأكثر، ٤٧,٢ في المائة في المتوسط، في جميع أنحاء البلد. ويعد أداء الفتيات في المدارس أفضل من أداء الفتيان كما توضح نسبة الرسوب للجنسين (٩,٤٥ في المائة للفتيات مقابل ١٣,١ في المائة للفتيان).

أعلى مستوى تعليمي للسكان من سن ١٢ سنة فما فوق، حسب المناطق ونوع الجنس

مستوى التعليم	مونتيفيديو		المناطق الداخلية الحضرية	
	تعداد عام ١٩٨٥	الدراسة الاستقصائية المستمرة للأسر المعيشية لعام ١٩٩٤	تعداد عام ١٩٨٥	الدراسة الاستقصائية المستمرة للأسر المعيشية لعام ١٩٩٤
	الرجال	النساء	الرجال	النساء
المجموع	١٠٠,٠	١٠٠,٠	١٠٠,٠	١٠٠,٠
بدون تعليم	٣,٤	١,٠	٦,٦	٣,٢
التعليم الابتدائي، غير مكتمل	١٧,٧	١٢,٥	٢٧,٢	٢١,٣
التعليم الابتدائي، مكتمل	٢٨,١	٢٢,٠	٢٩,٨	٢٧,٨
التعليم المتوسط	٢٢,٤	٢٤,٨	١٧,٧	٢٠,٠
التعليم الثانوي	٩,٣	١٠,٩	٧,٣	٩,٧
التعليم التقني	٦,١	١٤,٥	٥,٥	١٣,٩
التعليم الجامعي	٨,٤	١٢,٧	١,٥	٣,٢
تدريب المعلمين	٤,٠	٠,٦	٤,٠	٠,٨
غير ذلك	٠,٥	١,٠	٠,٣	٠,٦

التعليم الجامعي

٣٧٢- من أهم مؤشرات التغيير في التعليم العالي، الزيادة المذهلة في عدد النساء، حيث بلغ هذا العدد ٥٨ في المائة من مجموع عدد الطلاب المسجلين في الجامعات.

توزيع الطلاب في الكليات والمعاهد الجامعية للجمهورية حسب الدراسة ونوع الجنس

النساء	الرجال	النساء	الرجال	المجموع	الكليات والمعاهد
١٠٠,٠	١٠٠,٠	٥٧,٤	٤٢,٦	١٠٠	المجموع
١,٣	٥,٠	٢٥,٥	٧٤,٥	١٠٠	الزراعة
٤,٢	٧,٣	٤٣,٩	٥٦,١	١٠٠	الهندسة المعمارية
١٠,٧	١٣,٢	٥٢,٠	٤٨,٠	١٠٠	الاقتصاد
١,١	١,٢	٥٧,٠	٤٣,٠	١٠٠	علوم الاتصالات
٢٦,٤	١٩,٣	٦٤,٨	٣٥,١	١٠٠	القانون والعلوم الاجتماعية
٦,٧	٥,٢	٦٣,٨	٣٦,٢	١٠٠	العلوم الإنسانية
٣,٩	١٨,٨	٢١,٦	٧٨,٤	١٠٠	الهندسة
١١,٢	١١,٠	٥٧,٩	٤٢,١	١٠٠	الطب
٢,٦	١,٦	٦٨,٥	٣١,٥	١٠٠	طب الأسنان
٣,٤	٢,٦	٦٣,٩	٣٦,١	١٠٠	الكيمياء
١,٩	٣,٨	٤٠,٥	٥٩,٥	١٠٠	الطب البيطري
٧,٥	٢,٣	٨١,٤	١٨,٦	١٠٠	علم النفس
٣,٧	٢,٩	٦٢,٦	٣٧,٤	١٠٠	الفنون الجميلة
٠,٥	٠,١	٨٩,٠	١١,٠	١٠٠	علم المكتبات
٠,٤	٠,٧	٤٣,٩	٥٦,١	١٠٠	الموسيقى
٥,٦	١,٧	٨١,٨	١٨,٢	١٠٠	التكنولوجيا الطبية
١,٨	٠,٢	٩٣,٤	٦,٦	١٠٠	التمريض
١,٥	٠,٨	٦٩,٨	٣٠,٢	١٠٠	مساعدو الأسنان
٣,٨	٢,٢	٦٩,٧	٣٠,٣	١٠٠	الإدارة
٠,٤	صفر	٩٧,٨	٢,٢	١٠٠	التغذية
٠,١	صفر	١٠٠,٠	صفر	١٠٠	التوليد
١,٣	٠,٢	٩١,٢	٨,٨	١٠٠	الخدمات الاجتماعية

توزيع الطلاب في الجامعة الكاثوليكية بأوروغواي، حسب الدراسة ونوع الجنس

الدراسة	المجموع	الرجال	النساء	الرجال	النساء
المجموع	٥٢٣	٤١,٥	٥٨,٥	١٠٠	١٠٠
بكالوريوس الفلسفة	١٠٠	١٠٠		١,٨	صفر
التجارة الدولية والتكامل الدولي	١٠٠	٣٧	٦٣	٧,٤	٨,٨
التعليم لمرحلة ما قبل المدرسة	١٠٠	٥,٦	٩٤,٤	٠,٩	٨,٢
علم الحاسوب	١٠٠	٧٢,٦	٢٧,٤	١٢,٩	٣,٦
القانون	١٠٠	٣٧,٧	٦٢,٣	٦,٩	٨,٥
التاريخ	١٠٠	٦٦,٧	٣٣,٣	١,٤	٠,٧
الأعمال التجارية الدولية	١٠٠	٦٣,٢	٣٦,٨	١١,٥	٤,٦
إدارة الشركات	١٠٠	٥٧,١	٤٢,٩	٢٣	١٢,٤
الاتصال الاجتماعي	١٠٠	٣٣,٩	٦٦,١	١٢,٩	١٨,٣
علم النفس	١٠٠	١١,٤	٨٨,٦	٢,٣	١٢,٧
العلوم الاجتماعية	١٠٠	٣٤,٨	٦٥,٢	٣,٢	٤,٦
التربية	١٠٠	٢٣,٩	٧٦,١	٣,٧	٨,٢
العلاقات العمالية	١٠٠	٥٠,٩	٤٩,١	٢,٨	٢

الأعمال التجارية الدولية والتكامل الدولي

المصدر: الجامعة الكاثوليكية بأوروغواي.

المادة ١٥

٣٧٣- سيق أن لاحظنا أن المرأة في أوروغواي تتمتع بالمساواة في الأهلية المدنية منذ عام ١٩٤٦، ولها ما للرجال من حقوق وعليها ما عليهم من واجبات. وتستطيع المرأة الدخول في علاقات تعاقدية من كل نوع وإدارة أموالها واختيار محل إقامتها أو مسكنها.

٣٧٤- ويتقرر مسكن الزوجية بالاتفاق بين الزوجين.

٣٧٥- ويتم حل أي نزاعات تنشأ بين الزوجين (سواء كانت شخصية أو متعلقة بالأسرة أو بالملكات) بواسطة قاض متخصص في قانون الأسرة. وهؤلاء القضاة ينتمون إلى السلطة القضائية وهي مستقلة تماماً عن السلطة التنفيذية. وعلى سبيل المثال، يجوز طلب الطلاق في أوروغواي من أجل ما يلي:

(أ) لأسباب محددة؛

(ب) بموافقة الطرفين؛ أو

(ج) بناء على رغبة الزوجة وحدها، دون إبداء أسباب.

وينظر القضاة المؤهلون في حالات الطلاق المقدمة من الزوجة وحدها بموجب إجراءات المحكمة العليا (المادة ١٨٧ من القانون المدني). وحدير بالذكر أنه لا يوجد طلاق بناء على رغبة الزوج وحده.

٣٧٦- ولا يصدر القاضي قراراً بحل رباط الزوجية بالطلاق إلا بعد تسوية حقوق الحضانة والرعاية والزيارة والنفقة بالنسبة للأبناء القُصّر من هذا الزواج.

المرأة والعدالة

٣٧٧- في قانون أوروغواي، تتمتع المرأة بنفس حقوق الرجل في الوصول إلى المحاكم، سواء كمدعية أو مدعى عليها أو شاهدة.

٣٧٨- وتبدو مشاركة المرأة في مجال القضاء كبيرة نسبياً، وإن كانت تتناقص عددياً مع ارتفاع السلم الوظيفي.

المرأة في وظائف القضاء - السلطة القضائية

المرأة (نسبة مئوية)	بمجموع الوظائف	
٥	٥	قضاة المحكمة العليا
١٦	٤٣	قضاة محاكم الاستئناف
٥١	٨٥	قضاة مؤهلون - مونتيفيديو
٥٥	٧٤	قضاة مؤهلون - المناطق الداخلية
٨٦	٤٢	قضاة المحاكم الابتدائية - مونتيفيديو
٧٥	٣٦	قضاة محاكم المقاطعات - المناطق الداخلية
٣٧	٢٠٥	قضاة المحاكم الابتدائية - المناطق الداخلية

٣٧٩- وينص قانون القضاء على شروط تعيين القضاة. ولا يوجد تمييز بين الجنسين في النظام الأساسي الخاص بكل من القضاة والمحامين ووكلاء النيابة.

٣٨٠- وبموجب المادة ٧٨ من القانون رقم ١٥٧٥٠ المؤرخ ٢٤ حزيران/يونية ١٩٨٥، يجري التعيين في القضاء في الوظائف الدنيا فقط، إلا في الحالات الخاصة التي يجوز التعيين فيها بناء على ما حققه الشخص من شهرة في المجال القانوني، على أن يكون ذلك وفقاً للمواد ٢٣٥ و ٢٤٢ و ٢٤٥ من الدستور.

٣٨١- وتنص المادة ١٣٧ من القانون رقم ١٥٧٥٠ على أنه يجب على الشخص الذي يرغب في ممارسة القانون أن يكون حاصلاً على مؤهل مناسب من جامعة الجمهورية، وأن يكون قد بلغ سن ٢١ سنة وأن يكون مسجلاً في سجل المحكمة وحلف اليمين أمامها.

المادة ١٦

سن الزواج

٣٨٢- يقضي القانون المدني بحظر الزواج، تماماً، قبل السن المقرر في قوانين الجمهورية وهو ١٤ سنة للذكور و ١٢ سنة للإناث.

٣٨٣- ومن سن ١٤ إلى ١٨ سنة و ١٢ إلى ١٨ سنة على التوالي، يجب على الطرفين الحصول على إذن أو تصريح مسبق بالزواج من الأبوين القانونيين. وفي حالة عدم وجود الأبوين، يتم الحصول على الموافقة من أقرب الأقرباء القانونيين بترتيب تصاعدي. وفي حالة تضارب الآراء، يؤخذ بالرأي المؤيد للزواج. وفي حالة عدم وجود أقارب بالغين، يلزم الحصول على موافقة الوصي أو الحارس الشرعي.

٣٨٤- وفي حالة الشخص المولود خارج رباط الزوجية، يتم الحصول على الموافقة على الزواج من الأب أو الأم المعترف به أو من الاثنين في حالة اعترافهما به. فإذا

تعذر على الأبوين الاعتراف ببنوة الشخص، يتعين على الأقارب الآخرين القيام بذلك.

٣٨٥- وعند امتناع الشخص أو الأشخاص الواجب عليه أو عليهم الموافقة على الزواج من القيام بذلك، يجوز لطالب الزواج اللجوء إلى القضاء، وقد ترى السلطة القضائية، في هذه الحالة، أن الرفض غير معقول وتأذن بإجراء زواج مدني.

٣٨٦- ويتضح مما تقدم أن طالب الزواج الذي لم يحصل على الموافقة الأبوية له الحق في المساعدة القانونية، إذ أن له حقاً قانونياً في المتول أمام المحكمة لمعارضة آراء أبويه.

٣٨٧- ولا يلزم أي الطرفين بالكشف الطبي قبل الزواج.

٣٨٨- وتنص المادة ٢٧ من قانون الطفل الحالي على ما يلي:

"تنشر إعلانات لإقناع عدد أكبر من المقبلين على الزواج بزيارة مكاتب الإعلام الطبي السابق للزواج التي تديرها وزارة الصحة العامة. ويخطر موظفو مكتب التسجيل المقبلين على الزواج بمزايا إجراء الاستشارات قبل الزواج. ويدون في السجل أنهم قاموا بذلك."

عدم موافقة أي الطرفين

٣٨٩- لا يتم الزواج في حالة عدم موافقة أي الطرفين. ويجوز للطرفين أو أي شخص آخر، بما في ذلك مكتب وكيل النيابة، نيابة عن الدولة، تقديم شكوى بشأن عدم الموافقة. ويفتح ملف رسمي للحالة، لدى تلقي الشكوى، ويقدم إلى القاضي المختص.

الزواج المدني

٣٩٠- أصبح الزواج المدني الشكل القانوني الوحيد لمراسم الزواج التي تتم في إقليم الجمهورية، اعتباراً من ٢١ تموز/يولية ١٨٨٥.

٣٩١- وتنص المادة ٨٤ من القانون المدني على ما يلي:

"متى تمت المراسم المدنية المشار إليها في المادة ٨٣، يجوز للزوجين، باختيارهم الحر، طلب إجراء مراسم دينية في الكنيسة التي ينتميان إليها. ولا يجوز لقس كاثوليكي أو تابع لأي كنيسة أخرى منشقة إجراء مراسم الزواج دون الحصول على إخطار بإجراء المراسم المدنية، في هيئة شهادة صادرة عن كاتب مكتب السجل. فإذا أجرى المراسم الدينية دون وجود هذه الشهادة، يعاقب بالسجن لمدة ٦ شهور (بإجراءات موجزة).

"ويغفى من الحكم السابق، الزواج في حالة الاحتضار، الذي لا تترتب عليه نتائج مدنية."

الحقوق والواجبات

٣٩٢- متى تم الزواج، يكون على الطرفين واجبات متطابقة.

الواجبات نحو الأبناء

٣٩٣- تنص الأحكام التالية من القانون المدني على ما يلي:

المادة ١١٦: بمجرد إجراء الزواج، يتولى الزوجان واجب إعالة أطفالهما وتربيتهم والعمل على تمكينهم من اكتساب مهنة أو حرفة تتناسب مع أوضاعهم وظروفهم (المادة ٢٥٠). وليس على الوالدين واجب توفير وسائل إعداد محل إقامة لأبنائهم.

المادة ١٢١: يشمل مصطلح "الإعالة" المسكن والمأكل وكذلك الملابس والأحذية والأدوية ودفع رسوم الأطباء ومساعدتهم في حالة المرض. ويشمل أيضاً التعليم عندما يكون المُعال في سن أقل من ٢١ سنة.

المادة ١٢٢: يجب توفير الإعالة وفقاً لمقدرة المعيل واحتياجات المتلقي. ويقرر القاضي شكل النفقة الواجب تقديمها وقيمتها وفقاً للظروف المحيطة بالحالة.

المادة ٢٥٢: تتألف السلطة الأبوية من مجموعة من الحقوق والواجبات التي يسندها القانون إلى الأبوين بالنسبة لشخص أبنائهم القُصّر وممتلكاتهم. ويمارس الوالدان معاً السلطة الأبوية، دون مساس بالقرارات القضائية التي تلغي أو توقف أو تحدد ممارستها، أو تمنحها لأحدهما، ودون مساس بأحكام المادة ١٧٢. وعندما يتعذر على الأبوين التوصل إلى اتفاق، يجوز لأيهما تقديم التماس إلى القاضي المختص.

المادة ٢٥٨: يوجه الآباء تربية أبنائهم ويمثلونهم في كافة الإجراءات المدنية.

المادة ٢٧١: يحظر على الآباء القيام بما يلي:

(١) تحويل ممتلكات أو إيرادات أولادهم المسحوبة مقابل الدين الوطني، إلاً لأسباب الاحتياج الواضح للأولاد وبإذن سابق من القاضي، يصدر في جلسة يحضرها وكيل النيابة؛

(٢) منح حقوق عقارية مقابل أصول أولادهم أو تحويل الحقوق العقارية المملوكة للأبناء مقابل أصول بملكها آخرون، دون الحصول على الإذن المذكور؛

(٣) شراء الأصول المملوكة للأبناء، باسمهم أو عن طريق وسيط، بما في ذلك في المزاد العام؛

(٤) تحويل إلى اسمهم الأرصدية أو الحقوق أو أسهم الشركات المملوكة للأبناء، إلا إذا كانت هذه التحويلات نتيجة الإحلال القانوني؛

(٥) وقف حقوق الأبناء؛

(٦) إجراء معاملات خاصة مع الأبناء بشأن إرث من زوج ما زال على قيد الحياة، أو بشأن إرث يكون هم وأبناؤهم ورثة أو موصى لهم مشاركين فيه؛

(٧) إجبار الأبناء على ضمانهم أو ضمان الآخرين.

وتعتبر أي إجراءات يتخذها الآباء إزاء هذه الأحكام لافية وباطلة.

واجبات الزوج والزوجة

المادة ١٢٧: على الزوجين الإخلاص المتبادل الواحد للآخر وتبادل المساعدة.

المادة ١٣٠: بمجرد الزواج، تصبح ممتلكات الزوجين ممتلكات مشتركة، وفقاً للقواعد الواردة في الفصل الثاني من الجزء السابع من الباب الرابع من هذا القانون. وتعتبر ممتلكات المتزوجين في بلدان أجنبية منفصلة في حالة عدم النص على الملكية المشتركة في النظام القانوني الذي تزوجا في ظله.

نتائج الطلاق

٣٩٤- تنص المواد التالية من القانون المدني على ما يلي:

المادة ١٧٢: يجوز للزوجين، في أي وقت، صياغة اتفاقات تتعلق بوضع أبنائهم، إلا إذا كان الانفصال نتيجة للأسباب الواردة في الفقرة ٥ من المادة ١٤٨.

المادة ١٧٣: يتخذ القاضي، وفقاً لتقديره، أو بناء على طلب أحد الزوجين، قرارات بشأن وضع الأبناء القُصّر، دون مساس بأحكام المادة السابقة، ومع وضع مصالحهم في الاعتبار، وفقاً للأحكام التالية: "ينظر في جميع الدعاوي أمام وكيل النيابة".

المادة ١٨١: من أجل تقسيم الممتلكات، يتم إلغاء الملكية المشتركة وفقاً لأحكام الفصل ذي الصلة من الباب الرابع.

المادة ١٩٩٩: بعد إلغاء الملكية المشتركة، يجوز، بناء على الطلب، وضع قائمة حصر رسمية بجميع الممتلكات الخاصة بالزوجين وإجراء تقييم مماثل لحالات الخلافة نتيجة الوفاة.

المادة ٢٠٠٣: تشمل قائمة الحصر، قائمة مُرقّمة بالمبالغ المدفوعة من الزوجين مشتركين، والتي سيتم مطابقتها وحسابها بوحدات قابلة للتعديل، وخصمها من الأصول الخاصة بالزوجة والزوج. وستجري أيضاً مطابقة قيمة الهدايا والأصول المحولة التي يجب اعتبارها غير مشروعة أو مزورة بموجب المادة ١٩٧٤، بوحدات قابلة للتعديل، باستثناء الحالات التي تجري فيها مطابقة الأشياء الفعلية وتقسيمها.

المادة ٢٠١٠: تقسم أموال الأرباح السائلة بين الزوج والزوجة أو بين ورثة كل منهما مناصفة.

الإحصاءات

٣٩٥- انخفض عدد الزيجات التي تتم كل سنة من ٢٠٠٦٨ في عام ١٩٨٢ إلى ١٩٤٠٠ في عام ١٩٩٢، على مدى عقد من الزمن. وخلال الفترة نفسها، تضاعف عدد حالات الطلاق فارتفعت من ٣٧٠٦ إلى ٨٤٩٩ حالة.

حالات الطلاق المسجلة حسب المناطق (١٩٨٢-١٩٩٢)

المناطق الداخلية	مونتيفيديو	المجموع	السنوات
٤ ٥٧٦	٣ ٩٢٣	٨ ٤٩٩	١٩٩٢
٣ ٦١٢	٦ ١٨٨	٩ ٨٠٠	١٩٩١
٣ ٠١٧	٣ ٨٢٣	٦ ٨٤٠	١٩٩٠
٢ ٥٤٦	٣ ٥١٧	٦ ٠٦٣	١٩٨٩
٢ ٤٥١	٣ ٩٢٥	٦ ٣٧٦	١٩٨٨
٢ ٢١٣	٢ ٣٩٨	٤ ٦١١	١٩٨٧
١ ٨٤١	٢ ٣٥٠	٤ ١٩١	١٩٨٦
١ ٥٠٠	٢ ٦١٨	٤ ١١٨	١٩٨٥
١ ٤٥٨	١ ٥٠٩	٢ ٩٦٧	١٩٨٤
١ ٥٩٥	١ ٤٢٩	٣ ٠٢٤	١٩٨٣
١ ٧١٤	١ ٩٩٢	٣ ٧٠٦	١٩٨٢

المصدر: المعهد الوطني للإحصاء