



REPÚBLICA ORIENTAL
DEL URUGUAY



Cámara de Representantes
Secretaría

XLIX Legislatura

**DEPARTAMENTO
PROCESADORA DE DOCUMENTOS**

Nº 597 de 2021

Carpeta Nº 3141 de 2018

Comisión de Salud Pública
y Asistencia Social

**ADMINISTRACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD DEL ESTADO
(ASSE)**

**CENTRO HOSPITALARIO PEREIRA ROSSELL
(CHPR)**

DR. ESTEBAN AGUSTONI

Designación al Centro Auxiliar de Aiguá, departamento de Maldonado

Versión taquigráfica de la reunión realizada
el día 1º de setiembre de 2021

(Sin corregir)

Preside: Señor Representante Alfredo De Mattos.

Miembros: Señoras Representantes Lucía Etcheverry, Cristina Lústemberg, Silvana Pérez Bonavita y Nibia Reisch.

**Delegado
de Sector:** Señor Representante Luis Gallo Cantera.

Invitados: Por la Administración de los Servicios de Salud del Estado (ASSE), doctor Leonardo Cipriani, Presidente; doctor Marcelo Sosa, Vicepresidente; Leonardo Hofemblatt, Secretario del Vicepresidente; Cnel. (R) Julio Micak, Vocal; Sebastián Iramendi, adjunto y por el Centro Hospitalario Pereira Rossell, doctora Victoria Lafluf, Directora y doctor Leonardo Zacheo.

Secretaria: Señora Myriam Lima.

Prosecretaria: Señora Margarita Garcés.

=====||=====

SEÑOR PRESIDENTE (Alfredo De Mattos).- Habiendo número, está abierta la reunión. La Mesa informa que los asuntos entrados ya fueron repartidos.

Dese cuenta de los asuntos entrados.

(Se lee:

PROYECTOS DE LEY

MÉDICOS Y LICENCIADOS EN ENFERMERÍA QUE SE ENCUENTREN JUBILADOS. Se faculta a la Administración de los Servicios de Salud del Estado a la contratación en forma honoraria. Iniciativa: Rep. Gustavo Zubía. C/1784/2021.Rep.499.

CARPETA PERMANENTE (C/50/2021)

LA JUNTA DEPARTAMENTAL DE TACUAREMBÓ. Remite nota del Edil Marcelo Albernaz, con proyecto y Resolución de la Junta N° 22/21, solicitando al Parlamento que declare el día 1° de marzo de cada año, como "DÍA DEL VACUNADOR Y LA VACUNACIÓN" y que ese día sea feriado no laborable para los trabajadores que desempeñan es actividad. (Asunto N° 152129).

LA JUNTA DEPARTAMENTAL DE MALDONADO. Remite exposición de la señora Edila Eva Abal, sobre el proyecto de ley "Prevención del Suicidio Adolescente" que se encuentra a estudio de la Comisión. (Asunto N° 152132).

LA JUNTA DEPARTAMENTAL DE DURAZNO. Remite exposición del Edil Carlos Torres, acerca de la inquietud de los celíacos por los costos de los productos para su alimentación. (Asunto N° 152134).

LA JUNTA DEPARTAMENTAL DE CANELONES. Remite nota por la cual manifiesta congratulaciones a la profesora Victoria Calzada, ganadora del Premio L'Oreal Unesco por las Mujeres de la Ciencia 2020. (Asunto N° 152135).

SOLICITUD DE AUDIENCIA

LA RED DE CENTROS INTERDISCIPLINARIOS PROVEEDORES DEL BPS. Solicitan audiencia. (Asunto N° 152051).

La SOCIEDAD APÍCOLA URUGUAYA (SAU). Solicita audiencia para informar sobre los riesgos para la salud humana de determinados productos fitosanitarios utilizados en el país. (Asunto N° 152093).

NOTAS

INFORME OFICINA NACIONAL DE SERVICIO CIVIL PROYECTO DE LEY "PROVISIÓN DE FUNCIONES DE ALTA CONDUCCIÓN HOSPITALARIA DE ASSE". (Asunto N° 152039).

FUNDACIÓN PÉREZ SCREMINI. Remiten material con información de su equipo médico y técnico, formación de recurso, rol del doctor Castillo, cuidados paliativos, beneficios de que la Fundación administre el Servicio de Hemato Oncología Pediátrica y avances y resultados en la gestión. (Asunto N° 152238).

Tal como estaba previsto, hoy vamos a recibir a integrantes de ASSE para tratar el asunto que nos atañe, relativo al doctor Dufort y a la Fundación Pérez Scremini.

SEÑOR REPRESENTANTE GALLO CANTERA (Luis).- En la última reunión habíamos planteado que el primer tema a tratar en este mes iba a ser el proyecto sobre cuidados paliativos. Obviamente, lo pospusimos porque hoy vienen representantes de ASSE.

Entonces, planteo que ese asunto pase para el orden del día del próximo martes, así empezamos a tratarlo.

(Ingresa a sala una delegación de ASSE)

SEÑOR PRESIDENTE.- Damos la bienvenida al doctor Leonardo Cipriani, presidente del Directorio de ASSE, y al resto de los integrantes de la delegación.

SEÑOR CIPRIANI (Leonardo).- Es un gusto estar nuevamente en esta Comisión. Siempre, ante cada llamado, vendremos en forma rápida y oportuna para aclarar todas las dudas.

Hoy, nos acompañan el doctor Marcelo Sosa, vicepresidente de ASSE; el coronel retirado Julio Micak, vocal; el señor Leonardo Hofemblatt, secretario del vicepresidente; la doctora Victoria Lafluf, directora del Centro Hospitalario Pereira Rossell y el doctor Leonardo Zacheo, asesor legal del hospital.

Concurrimos aquí por la situación que se suscitó entre la Fundación Pérez Scremini y el doctor Gustavo Dufort.

En primer lugar, queremos marcar la relación que existe: en verdad, para ASSE es un orgullo poder contar con la Fundación Pérez Scremini para tratar a todos los niños y adolescentes que padecen patología oncológica. En este sentido, mantenemos la misma postura que varios directores anteriores. Inclusive, mi predecesor, Marcos Carámbula, un día salió en un medio de prensa a informar lo mismo. Consideramos que este vínculo es fundamental. La relación es, prácticamente, de hermanas entre ASSE y la Fundación Pérez Scremini.

En este punto, hay que recordar la figura del ex vicepresidente de ASSE, doctor Enrique Soto -hoy fallecido-, quien, cuando hay dificultades con la Fundación Peluffo Giguens, trabajó muy profundamente en esto, que hoy es un éxito.

Hoy en día, la atención de los niños y adolescentes de la Pérez Scremini -con esto quiero transmitir tranquilidad a ustedes, como representantes del pueblo y a la población, porque hay versión taquigráfica de lo que estoy diciendo- no está siendo alterada desde ningún

punto de vista. O sea que se mantiene la misma relación. De hecho, hace poco, el 27 de agosto, hubo una auditoría del Fondo Nacional de Recursos. Uno la puede leer y ver los resultados. Se auditó el año 2020. Es más: en ella se identifica que la Fundación tuvo mejoras, inclusive, en la relación entre los equipos.

Vayamos ahora al tema referente al doctor Gustavo Dufort

Él tenía un cargo como jefe del servicio. En el contrato, se determina específicamente que debe haber un jefe de servicio, cuya presupuestación estará a cargo de ASSE y que se nombra de común acuerdo, en conjunto, con la Fundación.

El doctor Gustavo Dufort asume la jefatura en el año 2018. Después, la doctora Lafluf podrá profundizar en este asunto. Sí digo que comenzó con una relación conflictiva.

La Fundación, que se maneja por derecho privado -no es ASSE, así que no podemos decirle nada-, exactamente el 28 de enero de 2020, lo desvinculó de la Fundación.

El doctor siguió manteniendo su cargo en ASSE como jefe del servicio. Esta jefatura se desarrolló sin el respaldo de la directiva de la Fundación y del resto de los profesionales. Al doctor no lo participaban sus propios colegas, o sea que llevó adelante una jefatura sin liderazgo en su equipo.

El Directorio de ASSE tuvo varias reuniones con la directiva de la Pérez Scremini. En ellas, nos explicaron su disconformidad y, de hecho, que no estábamos cumpliendo el contrato y que, para la Fundación, eso no podía continuar así.

Después de varias reuniones con la Fundación, de confirmar que la situación en realidad era la que se relataba y que ya había sido planteada a los directorios anteriores de ASSE y no había sido resuelta y de estudiar el currículum del médico, lo que hicimos fue nombrarlo -en realidad, lo ascendimos de cargo- adjunto profesional de la Dirección del hospital pediátrico, para que se dedicara específicamente al área hematooncológica pediátrica y siguiera manteniendo el control de los pacientes.

Lo que ocurre es que hay un mal relacionamiento de él con sus compañeros, con sus colegas, y el resto de la Fundación. Es más: el propio doctor reconoce -esto lo digo porque lo he escuchado en los medios públicos- que no puede cumplir la función. De hecho, no la cumple. O sea que aquí tenemos otro tipo de actitud que, después, tendremos que valorar en el Directorio de ASSE.

Queremos decirles que de los pacientes que atiende la Fundación Pérez Scremini, el 10% corresponde a la especialidad a la que se dedica el doctor Dufort. El resto son pacientes con otras patologías. Entonces, no es que esto tenga que ver con el funcionamiento de toda la Fundación. De hecho, tenemos seis médicos más que están perfectamente formados a nivel nacional e internacional y cuentan con todas las garantías para poder desarrollar la atención. Esto es claro y por eso no existió una alteración en la relación. Tenemos al doctor Ney Castillo y a las doctoras Carolina Pages, Mariela Castiglioni, Magdalena Schelotto, Inés Pereyra y Andrea Incoronato. Todos están formados, también, en el exterior; sé que la Fundación a ustedes les mandó una respuesta especificando hasta en los lugares en los que se han desarrollado.

Entendemos y no juzgamos a los padres que han hecho algunos comentarios a favor del doctor Dufort.

También entendemos al doctor Dufort, quien solicita por sus pacientes, porque entendemos lo que es la relación médico- paciente. Cuando la relación entre el médico y el paciente se genera -acá hay más de un colega, y puede entender de qué hablo-, se genera y, en estos casos, es mucha.

Hay algo que como directiva de ASSE no podemos permitir, porque las personas pasamos y las instituciones quedan. Las personas no somos las instituciones. Nuestros pacientes no pueden tener problemas porque tenemos algún tipo de declaración que empieza a generar incertidumbre en la población, cuando en realidad, la situación no lo amerita.

Actualmente -está bueno que todos ustedes lo sepan-, ASSE le paga a la Fundación. En el mes de junio, le pagó \$ 7.752.383. Esta es una cuota que se paga en forma mensual, que se va ajustando más o menos. Eso financia un 45% del funcionamiento de la Fundación.

A su vez, ASSE y la Fundación reciben dinero del cobro que se hace por cada trasplante. ASSE, recibe un 65% de lo que se abona y a la Fundación, le queda un 35%. Para que se hagan una idea, hay dos tipos de trasplante. Uno de ellos, se paga \$ 2.352.024 por parte del Fondo y el otro, \$ 3.511.698. O sea que ASSE también recibe una parte de eso para poder sustentar.

Lo más importante para la institución y para el país entero es que Pérez Scremini atiende a los niños de todos los centros, porque el IMAE de médula ósea se encuentra dentro de la Fundación; es de la Fundación, no de ASSE.

En este punto quiero volver a remarcar que si el médico en cuestión fue desvinculado por la Fundación, es un tema que ellos tienen que seguir

Hoy en día, nos encontramos, desgraciadamente, ante una situación que venía siendo arrastrada; aclaro que sabemos que el Directorio anterior estaba trabajando en ella.

Actualmente, hasta el propio médico reconoce que no cumple función. Tiene un cargo de adjunto. Es decir que está cobrando arriba de \$ 145.000 por mes sin función ninguna. Al respecto, después, el Directorio junto a la parte gerencial va a tener que resolver la situación, porque si sumamos ese monto en el año, si lo multiplicamos por doce, da más de dos millones de pesos con incidencia, que estamos lapidando en una función que no se está cumpliendo.

Después, le voy a pedir al doctor Marcelo Sosa que aclare el siguiente punto.

Nosotros, tenemos un convenio con la Fundación que estamos revisando. El Directorio anterior ya estaba revisando la existencia de determinados cargos que implican costos y que no tienen mucha función.

Entonces, esto es lo que quería presentarles. Cedo el uso de la palabra al doctor Sosa para que explique los puntos referentes al convenio.

SEÑOR SOSA (Marcelo).- Es un placer estar con ustedes.

Voy a ser breve. Simplemente, quiero comentarles que cuando nosotros ingresamos al Directorio nos encontramos con este diferendo, que venía desde antes, cuando en enero de 2020 la Fundación resolvió, dentro de sus potestades, desvincular al doctor. Eso generó una controversia con el convenio, según el cual el jefe de servicio debe ser elegido de común acuerdo -eso había sido trabajado por parte de los directorios anteriores- entre la Fundación y ASSE.

En virtud de esa situación, como bien dijo el presidente Cipriani, se tomó la decisión de ascenderlo -luego de conversar con el propio doctor- y con la Fundación, de tratar de llegar a un acuerdo entre partes para resolver este diferendo. Eso permitió seguir trabajando como se ha hecho hasta ahora.

(Ingresa a sala el señor Sebastián Iramendi, adjunto a la Presidencia del Directorio de ASSE)

—Actualmente, estamos -queremos anunciarlo en la Comisión- trabajando en una modificación al convenio entre la Fundación y ASSE, para ajustar estas cláusulas que, en algún momento, pueden llegar a empantanarnos en el funcionamiento. Estamos evaluando todo. Obviamente, eso es objeto de conversaciones con la Fundación. Si llegamos a un acuerdo, esa modificación del convenio será elevada por los caminos legales que correspondan

Estamos trabajando en eso y queríamos ponerlo en conocimiento de la Comisión.

Básicamente, eso fue lo que sucedió. Desde el punto de vista contractual, se decidió de común acuerdo resolverlo de esa manera. Ahora, estamos trabajando en la modificación del convenio.

SEÑOR PRESIDENTE.- Quisiera hacerle una pregunta al doctor Sosa.

Teniendo en cuenta el convenio que existe entre la Fundación y ASSE, me gustaría saber si tiene que haber un representante de ASSE en el Directorio de la Fundación.

SEÑOR SOSA (Marcelo).- No.

El convenio original -si quieren podemos dejarles una copia- no establecía eso; solo establecía la figura del jefe de servicio, el que debía ser designado por la dirección del centro hospitalario, en consenso, de ser posible, con la Fundación Pérez Scremini. Siempre funcionó así: en consenso.

Es más, él era funcionario de la Fundación y de ASSE. Además, cuando nosotros ingresamos ya estaba planteado este diferendo; el doctor ya había sido despedido, por lo que no se cumplía con el espíritu del artículo del convenio. Eso fue lo que ocurrió.

SEÑOR REPRESENTANTE GALLO CANTERA (Luis).- En primer lugar, quiero agradecer al Directorio de ASSE y a los funcionarios que lo acompañan.

Cuando recibimos la denuncia por parte de los padres de niños atendidos en la Fundación, este tema nos preocupó muchísimo, por lo que impacta. Entonces, para no crear incertidumbre en la población, tomamos la decisión de no hablarlo públicamente; ningún legislador -que yo sepa- ha hablado del tema en los medios. Decidimos mantenerlo en el ámbito de la Comisión, citar a quien correspondiera. Por eso solicitamos, con premura, conversar con ustedes, porque es un tema que nos preocupa, y mucho, máxime cuando recibimos una denuncia directamente de los padres. En realidad, cuando uno escucha los testimonios de los padres, como hicimos nosotros, entiende que el tema es muy importante. Por eso la Comisión le dio tanta importancia a este tema.

Obviamente, los que estamos vinculados al tema y tenemos una especialidad que está vinculada, sabemos que los diferendos son complicados, que las relaciones humanas son complicadas en este tema en particular. Por tal razón, obviamente, nosotros queremos colaborar entre las partes para tratar, de la mejor manera, de solucionar la situación, no por los médicos y las instituciones, sino por la salud de los niños que precisan a la Fundación. Esa debería ser nuestra actitud -es como yo encaró este tema- : mejorar la calidad de asistencia de los niños que precisan de esta Fundación y de ASSE en su conjunto. Por lo tanto, no estamos beneficiando a un doctor o a otro, sino que queremos mejorar la calidad asistencial.

Y en este sentido la serie de denuncias que recibimos, fundamentalmente, de parte de los padres, nos preocupan; y eso motiva algunas de las consultas que vamos a hacer.

Yo conocí la antigua Fundación Peluffo Giguens, que funcionaba en el viejo edificio del Hospital Pereira Rossell. El otro día dije que cuando uno entraba al Clínicas por la emergencia, hace diez años o más, parecía que entraba a una sala de guerra, pero si

subía al ascensor y se baja en el Cenaque era como estar en la Clínica Mayo; era una cosa impresionante. Y lo mismo me pasaba cuando ingresaba al viejo 4º piso del Pereira Rossell -donde me formé como cirujano pediátrico-, que era donde estaba la Fundación Peluffo Giguens, porque era como entrar a otro lugar. Obviamente, eso fue mejorando, y siempre en crecimiento; sin duda, se avanzó en la especialización de los técnicos. Después me desvinculé, y ahora recibimos denuncias relativas a la baja de la calidad asistencial. Nos comentaban -digo algunas cosas que recuerdo-, sobre problemas con los cuidados paliativos; se nos dijo que no se permitía el ingreso del servicio de cuidados paliativos del propio Hospital para desarrollar... No entendíamos que si en un centro hematológico... Una cosa es tener un médico o dos referentes y no tener un staff; el propio Hospital puede formar técnicos; lo tenían como bloqueado. Se nos habló del deterioro en la planta física; yo hace muchos años que no voy. Son inquietudes. Obviamente, uno no las dice en la prensa porque no quiere generar incertidumbre; supongo que no debe ser así, pero se nos genera incertidumbre.

Por otra parte, el doctor acaba de leer en el convenio que en la Comisión Directiva debe haber un representante de ASSE -lo dice claramente- de común acuerdo, y si no, deberá tratarse de que así sea. Es inadmisibles, debido al volumen de dinero que maneja la Fundación proveniente de ASSE -hablamos de un aporte del 45%-, que en su directorio no esté sentado un representante de ASSE, sea quien sea; no sé si debe ser Dufort u otra persona, pero un integrante de ASSE -que sea de su confianza, o quien ustedes determinen-, debe llevar a cabo el control de las decisiones que se toman. Me parece que debería ser así.

Entonces, quisiera saber si es así, y en caso afirmativo, me gustaría saber quién es. Hago esta consulta porque no quiero dar opiniones sin conocer todas las partes. Por eso hago esta pregunta que me parece que es importante.

Esas son las incertidumbres que tengo; seguramente, otros legisladores harán otras preguntas.

SEÑORA REPRESENTANTE LÚSTEMBERG (Cristina).- Muchas gracias, señor presidente.

También agradezco al Directorio de ASSE y a todo el equipo que hoy acompaña a la delegación de la Administración de Servicios de Salud del Estado.

Como dijo el doctor Gallo en su rol de legislador, nosotros recibimos al doctor Dufort y a los padres que se organizaron para pedirnos una audiencia; parte de nuestra función es escuchar a la ciudadanía. En un tema tan sensible nosotros sí adoptamos esta postura -así está en la versión taquigráfica; también hablamos con el presidente de ASSE y con algunos de ustedes en forma personal- : la instancia tenía que ser esta desde el punto de vista institucional, entre ustedes y nosotros, dando respuesta a lo que nos comprometimos con el grupo de padres, y el doctor Gustavo Dufort.

Yo creo que hay que buscar una solución. Es verdad que el convenio tiene que ser actualizado; lleva muchos años. Además, ASSE realiza una transferencia muy importante de recursos hacia la Fundación. También ASSE, si no me falla la memoria, en enero de 2020 se designó como Centro de Referencia para trasplantes de médula ósea. Todas estas cosas creo que son muy importantes a tener en cuenta, a ser actualizadas, y creo que ASSE ocupa un rol muy importante en el funcionamiento de la Fundación. A nosotros lo que más nos preocupa, lo que más nos importa -estuvimos viendo las respuestas que nos mandaron los integrantes de la Fundación Pérez Scremini, con los artículos, la auditoría por parte del Fondo Nacional de Recursos-, un tema de altísima sensibilidad, los indicadores de calidad y atención que realmente no estén afectados, y lo vincular en algo

que si bien es el 10%, los trasplantes de médula ósea entre todas las patologías que se atienden es de las áreas más complejas en la que más se requiere un nivel de especialización.

Sé la complejidad que tiene el tema; lo conozco. Creo que el relacionamiento es dentro de la Fundación, no así el doctor Dufort con el resto de colegas fuera de la Fundación. Eso también me parece discriminar, en lo que observé, con otros colegas dentro del centro hospitalario, con otras disciplinas, en el cual se intercambia y como colegas se hacen consultas de forma interdisciplinaria, y eso quizá ustedes actualizando... Estoy ahora por fuera estrictamente. Sí creo que para los padres, los pacientes y el país es muy importante que logremos cristalinizar esto y ver como se logra un acuerdo porque realmente genera mucha sensación de inseguridad en la opinión pública. Desde ahí es que nosotros estamos dispuestos a trabajar, a interceder y a seguir el tema buscando la mejor solución donde prime que las relaciones personales jamás pueden poner en juego la calidad de atención de los niños y adolescentes con estas patologías que se atienden ahí.

SEÑORA REPRESENTANTE ETCHEVERRY (Lucía).- Quiero dar formalmente la bienvenida a la delegación y agradecerles por su concurrencia.

Yo tengo la ventaja y la desventaja de que me acerco a estos temas en profundidad, sobre todo, en primera instancia, a través de la parte documental, no por tener la profesión de los diputados presentes

Y en ese marco voy a hacer algunas preguntitas para poder entender y reafirmar el objetivo de que -porque documentalmente, e indagando un poco más, la calidad y la capacidad del doctor Dufort creo que están fuera de cuestión; por lo menos, ahí hay una posición de consenso- nuestra gurisada y sus familias tengan los mejores profesionales, en las circunstancias que mejor permitan llevar adelante esto, pero como política pública garantizar eso, que es uno de los mejores que puede estar al servicio de la calidad de vida de estas familias y estos gurises.

Y ahí quiero hacer algunas preguntas.

Sobre el convenio se mencionó que hubo un acuerdo complementario en diciembre de 2018 -para tener idea- ; supongo que venía de ir perfeccionando el acuerdo generado en 2013; estimo que este acuerdo complementario viene en ese sentido, bueno, por lo menos tratar de conocer qué características o cuestiones vino a perfeccionar este acuerdo en 2018. Como dijo el doctor Cipriani, ya había algunas diferencias; inclusive, eso consta en la versión taquigráfica.

Respecto de eso, lo otro es que en el recurso que se presentó ante la Administración -quisiera saber cómo ha devenido su tratamiento- se dice que hubo una serie de apartamientos por parte de la Fundación en cuanto al convenio. En ese marco, se supone que el jefe del servicio -para el cual concursó el doctor Dufort- se supone que era también el director técnico de la Fundación. Y ahí hay una auditoría; así como está la de agosto de 2021, está la de 17 de julio de 2020 que dentro de sus conclusiones también plantea: Se percibe una carencia de liderazgo médico, seguramente, dado por la situación de no contar con una dirección al alcance. Me gustaría saber si eso tiene que ver estrictamente con esa situación.

Y esta pregunta está relacionada con otra, cuando se lo designa como adjunto, porque en la valoración de la resolución, justamente, se dice que hay una evaluación altamente satisfactoria de su desempeño. Entonces, ¿cómo se explica -o qué contiene- esa evaluación altamente satisfactoria con respecto a esta situación que está puesta sobre la mesa?

Y lo otro es si efectivamente se recabó el acuerdo del doctor Dufort para pasar a ser adjunto a la dirección -esto consta en la resolución-, pero el doctor Cipriani dijo que no ha cumplido con esa tarea; quisiera clarificar eso, sobre todo, porque viene de agosto del año pasado. Concretamente, ¿qué significa que no ha cumplido con la tarea y qué ha hecho hasta ahora?

En primer término estas serían las consultas.

SEÑOR CIPRIANI (Leonardo).- Voy a ir respondiendo las preguntas.

El tema de los cuidados paliativos es muy sensible, además de estar incorporado en una ley que es algo que tenemos que empezar a brindar. Sabemos que el Hospital Pereira Rossell tiene su servicio y que la Fundación Pérez Scremini tiene el suyo y, según lo que nos informó la Dirección del Hospital, se están cumpliendo bien. O sea que es un tema sensible, y hay que tratar de profundizarlo en el resto del país.

Se preguntó quién ocupa el cargo de control, que es un tema importante. Designar al doctor Gustavo Dufort como adjunto profesional y con una función específica es, justamente, para cumplir con ese control. Y acá aprovecho para responder a la diputada Etcheverry la pregunta que realizó: el propio médico, hasta en medios de prensa, refiere que no se encarga de nada sobre el cumplimiento con la Fundación y, de hecho, según nos informa la Dirección, no lo está realizando; o sea que no se encarga de lo mismo.

Respeto a la relación que el propio médico puede llegar a tener con sus colegas, nadie puede juzgar; puede ocurrir fuera o dentro de la institución, pero sí sabemos que dentro de la institución no hay contacto entre el doctor Gustavo Dufort y el resto de sus colegas hematooncólogos que realizan procedimientos. O sea que la función para la cual fue puesto no fue así.

Se lo nombró para el cargo porque su currículum profesional indica que es muy competente. Por eso lo consideramos para el cargo; fue una resolución muy fácil para este Directorio. Justamente, este tema lo empezamos a trabajar enseguida que ingresamos al Directorio, sabiendo que en el mes de junio se vencía su contrato N° 256; hubiera sido muy fácil no renovar su contrato, teniendo en cuenta todo lo que había en contra, pero lo quisimos conservar porque conocemos la sensibilidad de la relación con los padres y que se trata de un profesional capacitado, formado.

Quiero destacar que no sé bajo qué aspecto uno puede considerarlo como el profesional mejor o más formado. Digo esto porque cuando uno estudia los currículums del resto de los profesionales y sus resultados advierte que no hay algo que salga de una media normal. Queremos que eso quede claro.

Siempre las jefaturas médicas como las direcciones, como todos los cargos, tienen una parte de liderazgo que es importante, y parte del liderazgo es saber sortear los obstáculos que a veces se van poniendo. Todos los que hemos estado en direcciones lo sabemos.

Nosotros consideramos que la administración de la salud no es algo vertical ni lineal, sino que también hay que tener un rango de conocimiento y manejarla con horizontalidad. Obviamente, este profesional -con su cargo de jefe del servicio-, no pudo resolverlo por temas que tendremos que ver.

En cuanto a los temas del contrato, quiero que hable el doctor Marcelo Sosa.

SEÑOR SOSA (Marcelo).- En cuanto a lo planteado por el señor diputado Luis Gallo con respecto al control, debo decir que una cosa es la jefatura de servicio y, otra, el control. Eso figura en otra cláusula del contrato original de 2013, que dice que la Dirección del hospital pediátrico será responsable de delinear las actividades asistenciales y docentes y

la investigación del servicio; que estas actividades deberán realizarse en coordinación con el jefe de servicio -recordemos que originalmente, en 2013, era el señor Ney Castillo- ; que deberán establecerse los mecanismos administrativos de registro y de control de la actividad del servicio, los que deberán integrarse al sistema de información general del hospital.

De todas maneras, una de las cosas en la que estamos trabajando -con la reserva del caso porque la tenemos que negociar con la Fundación- es cambiar la representación en lo que en principio se denominó comité de planificación, articulación y control del servicio de hematooncología pediátrico.

Nuestra propuesta dice: Dicho comité estará integrado por un representante de la dirección general, por un representante de la Dirección del hospital pediátrico, por el coordinador general del servicio médico de la Fundación y por su gerente general.

Lo que hacemos es incorporar dos representantes de ASSE. De esa forma, estaríamos reforzando el mecanismo, según la idea del señor diputado. Para ello, debemos reformar el convenio porque no se establece esa posibilidad.

En definitiva, estaríamos trabajando en la misma línea planteada por el señor diputado para la modificación o el agiornamiento del contrato original.

Respecto a lo planteado por la señora diputada en cuanto a la modificación de 2018, nos puede ayudar un poco el doctor Leonardo Zacheo.

SEÑOR ZACHEO (Leonardo).- En este caso, es solo una modificación. Lo leo concretamente: Se modifica incrementar la partida prevista en el literal A) al incluirse el impuesto al valor agregado, quedando redactado de la siguiente manera. Se incrementa la partida fija del convenio, el cual asciende a la suma de \$ 6.211.910. Luego, se incorpora el pago de ASSE a la Fundación Pérez Scremini por la tarea que implica la realización de los trasplantes de médula ósea en niños, asegurándose el literal D) con la siguiente redacción. En cuanto a la realización de las técnicas de trasplante de médulas óseas niños, ASSE, abonará a la Fundación Pérez Scremini el 35 % -con IVA incluido- de lo efectivamente percibido por la financiación otorgada por el Fondo Nacional de Recursos.

Esto no modifica el objeto de la temática, que es la conformación de la jefatura. Esa es la preocupación que ustedes tenían y que me parece legítima.

El denominador común acá es que todos tratamos de mejorar lo redactado originalmente en el convenio de aquellos años, que no son los actuales. De alguna forma, se está trabajando para dar una dinámica y una integración propia de lo que la realidad impone en cuanto a la dinámica del trabajo. Este sería el interés general -por lo que escuché- de todos los que estamos acá.

SEÑOR SOSA (Marcelo).- Esta modificación tiene fecha 18 de diciembre de 2018 y por ASSE participaron -aparece la firma- el doctor Marcos Carámbula y la doctora Marlene Sica. Por la Fundación Pérez Scremini participaron los señores Gerardo Zambrano y Horacio Fernández Ameglio. Básicamente, se incorporó el IVA al pago. Fue una decisión del directorio anterior.

SEÑOR CIPRIANI.- Me gustaría pasar la palabra a la doctora Victoria Lafluf, que es la directora general del Hospital Pereira Rossell.

SEÑORA LAFLUF (Victoria).- Agradezco la posibilidad de participar y al Directorio de ASSE la invitación. Realmente, ha sido un tema que nos ha preocupado. Esto nos ha llevado muchísimo tiempo -como corresponde- de intercambio y de trabajo conjunto.

En lo que compete a la responsabilidad del centro hospitalario -en un tema tan sensible y tan complejo para todos-, debo decir que uno se involucra desde muchos lugares. Se involucra como ciudadano, como madre, como gestor, como colega. En tal sentido, el proceso que hemos vivido desde que asumimos la dirección general del centro hospitalario fue muy especial. Voy a tratar de resumir.

Uno de los temas -lo comparto plenamente- que se plantean es la participación en el control o supervisión del hospital y de ASSE en cuanto al rol de la Fundación. Como saben, la Fundación funciona dentro de un régimen de complementación con ASSE. Entonces, si bien la gestión operativa se lleva adelante por parte de la Fundación, el Hospital y ASSE tienen la obligación de supervisar. Desde el momento en que me compete asumir la Dirección General del Hospital, eso es llevado adelante directamente por la Dirección General. Desde que asumimos el cargo, el vínculo con la Dirección Pediátrica -como plantea el convenio- no era el necesario para garantizar los controles. Por lo tanto, en primera persona les puedo decir que la Dirección General del Hospital es la que ha llevado adelante el control, la supervisión y el vínculo permanente con la Fundación Pérez Scremini en cuanto a este tema y en los demás asuntos que tienen que ver con la gestión operativa.

En tal sentido, y a modo de ejemplo de la necesidad de intervención de la Dirección General, debo decir que el doctor Gustavo Dufort había culminado su proceso de llamado a concurso y que el fallo del tribunal fue homologado el 1º de agosto de 2018. En realidad, quedó pendiente su designación por parte de la dirección general anterior. La Dirección asume en diciembre del mismo año luego del acuerdo. Al respecto, quiero aclarar otro de los puntos que se mencionaron. Eso no tuvo valor de convenio; fue un valor de acuerdo interno con la participación de todas las partes. Como la jefatura anterior -aunque cesa por edad- sigue formando parte de la Fundación, para dar las garantías al doctor Dufort, se realiza un acuerdo en el que se define claramente cuál es la función del jefe de servicio, cuál es la función del doctor Castillo -que seguía formando parte de la Fundación; era muy necesario que quedara claro para todos- y cuál es el rol de cada uno de nosotros en ese acuerdo interno. Ese acuerdo está firmado -insisto- por la Fundación Pérez Scremini, por el doctor Dufort, por el doctor Castillo y por mí como directora. Realmente, fue un momento muy significativo para todos. Nos ordenó, pero no solamente el proceso de la designación de un jefe, sino muchas de las funciones que no estaban claras previamente en cuanto al control diario y al control de la gestión de la Fundación.

Posteriormente, hay algunos aspectos que tienen que ver con el funcionamiento interno de la Fundación, que generan los problemas de relacionamiento. Insisto que en ese proceso en ningún momento se descuida la asistencia ni se deja por parte del hospital de estar permanentemente viendo cómo funcionaba. De hecho, planteamos al Directorio de ASSE en enero de 2020 nuestra enorme preocupación. Teníamos dos desafíos. Desde el punto de vista administrativo, debíamos definir claramente la función de jefe en el sentido del acuerdo firmado y del convenio marco para saber cómo quedaba esa figura. Era un jefe que tenía sentido en el marco del funcionamiento con la Fundación porque el convenio planteaba que el acuerdo era entre ASSE y la Fundación Pérez Scremini. Si el jefe no formaba parte de la Fundación, debíamos saber cómo procedíamos. Desde el punto de la asistencia, la transmisión de la preocupación al directorio previo era cómo funcionábamos de allí en adelante.

Eso, en realidad, no fue resuelto. Nosotros lo trabajamos internamente en la Dirección y en ningún momento se descuidó ni hubo ninguna dificultad. Lo que sí hubo fue lo que ustedes pueden ver en la auditoría del Fondo Nacional de Recursos de 2020, con el planteo de falta de liderazgo debido a la ausencia de cierta figura.

Cuando planteamos este tema a las nuevas autoridades del Directorio de ASSE -como decía, hay una parte más administrativa y otra más asistencial-, nos dijeron que no había criterios ostensibles -el Hospital- para evaluar al funcionario en un proceso que todavía era de provisorio -era un contratado a través del artículo 256 por medio de un llamado abierto- y que no había una evaluación negativa como para ser desvinculado. Todo lo contrario. Si bien no podíamos ver su función diaria, entendíamos que el doctor había tenido con nosotros -en las múltiples reuniones- una buena actitud. Por lo tanto, acordamos con todas las partes que el doctor Dufort, si bien no formaba parte de la Fundación, apoyaría a la Dirección General desde la Dirección Pediátrica en todos los temas vinculados con la hematooncología. Entonces, lejos de ser una desvinculación, fue una valoración de su historia, de su experiencia y de su *expertise*. Si bien podía no funcionar en un ámbito, se entendía que era una persona que podía apoyarnos.

Quiero hacer una aclaración. Durante todo este tiempo, se han incorporado recursos humanos; se han formado médicos y personal de enfermería en el exterior. Se han llevado adelante muchos aspectos que tienen que ver con la gestión diaria del Hospital conjuntamente con la Fundación, desde obras edilicias para el Hospital -no solamente para la Fundación- hasta apoyo en múltiples instancias y búsqueda de soluciones conjuntas en otros aspectos en los dos sentidos. Cuando la Fundación tiene que llevar adelante una obra, el Hospital trabaja conjuntamente y viceversa.

Me parece muy importante decir que en febrero de 2020 se hizo un acuerdo con el directorio previo para la extensión de la edad de atención hasta los dieciocho años. Allí se desencadenan algunas cosas que teníamos que adaptar en el Hospital para asistir a niños y adolescentes.

Para resumir, nosotros nos ocupamos de que el funcionamiento se mantuviera de forma adecuada y de que el doctor tuviera las mejores posibilidades para desempeñarse. Al día de hoy -este es un aspecto subjetivo; es la primera mirada, como decía al principio, que tiene que ver con las múltiples facetas que uno es-, los resultados que tenemos como institución y como país son muy buenos y están al mejor nivel de los países del mundo en cuanto a la cura del cáncer infantil y en adolescentes. Siempre tenemos muchos aspectos para mejorar. En eso estamos. Nos preocupa mucho la imagen, no digo de la Fundación, sino de la hematooncología en nuestro país, la credibilidad, lo que uno le puede decir a un papá, a una mamá o a un familiar de un niño al que hoy le están dando un diagnóstico. Nos preocupa mucho cómo transmitir credibilidad. Lo puedo decir con propiedad porque lo he hablado directamente con el doctor Gustavo Dufort. Creo que son temas separados. Una cosa es lo que les pasa a las personas y, otra, lo que puede ser el desempeño profesional y los momentos de la carrera de cada uno, cuando siente que no está siendo reconocido o tiene dificultades interpersonales en cuanto a los resultados objetivos de un país. En ese sentido, nadie puede juzgar lo que un papá puede haber vivido o imaginado que si un médico hubiera estado hubiera cambiado. Nadie puede juzgar el hecho de que un papá sienta que si un médico hubiera estado participando, tal vez, tuviera al lado a su hijo. Nadie puede opinar de eso.

Por lo tanto, hemos tratado de ser sumamente respetuosos de ese sentir. Lo hablamos con el doctor Dufort y son temas que nunca se debieron haber mezclado. Realmente, sentimos que estamos lesionando o condicionando el futuro de esas familias para tratar de cerrar el proceso. Hay, sobre todo, una enorme responsabilidad hacia las familias que están comenzando un proceso de este tipo.

Espero haber respondido las inquietudes.

(Se suspende la toma de la versión taquigráfica)

SEÑORA REPRESENTANTE ETCHEVERRY LIMA (Lucía).- Volviendo a este proceso en el que están de revisión y de actualización del convenio -porque, además, creo que hay plazos-, quisiera saber si se va a constituir este comité de seguimiento de evaluación del servicio, y si ese es un camino que garantiza claridad en la participación, en el rol y en las competencias que va a tener ASSE en este marco, a los efectos de abordar esta problemática y resolverla o, eventualmente otras. Quisiera saber fundamentalmente eso.

(Se suspende la toma de la versión taquigráfica)

SEÑORA LAFLUF (Victoria).- No quisiera dejar de manifestar algo que me parece sumamente importante y es que en este proceso -insisto en lo que planteaba anteriormente- el Hospital y la institución estamos supervisando los resultados de lo que está pasando en este servicio y en todos los servicios; en los dos IMAE que tenemos, y en los que no son IMAE por supuesto que también. En este sentido, si bien se mencionan aspectos que tienen que ver con las personas -capaz que lo digo también por mi forma de concebir la gestión-, nosotros supervisamos indicadores, vemos resultados y, como decía hoy la señora diputada Lústemberg, para cada familia es el cien por ciento. Eso es así y lo sentimos en lo más profundo, pero también es cierto que uno tiene que ver el total de los resultados, y hoy nos preocupa mucho que la institución, el Hospital y el servicio no queden cuestionados en cuanto al todo de sus resultados. De eso nos ocupamos mucho y entendemos que hay un trabajo permanente de todas las partes. También la comunicación de la Dirección Pediátrica con la Fundación Pérez Scremini es diaria por diversos temas. O sea que ese también es un compromiso -que uno, en esta instancia, asume nuevamente en forma pública- de que estamos trabajando todos los días en que esos resultados sean los que son y los que hoy también, de alguna manera, la auditoría del Fondo Nacional de Recursos demuestra. Eso no quita que tenemos el desafío de ver cómo podemos hacerlo, con esta y otras situaciones, y que a uno como director o como equipo de gestión le toca trabajar muy profundamente con los usuarios y con las familias de los usuarios.

Hay un aspecto que se mencionó con relación al tema de los cuidados paliativos. El Hospital Pediátrico tiene un servicio de cuidados paliativos y el Hospital de la Mujer tiene otro servicio de cuidados paliativos; los dos funcionan para quienes son usuarios del hospital, como referencia nacional para consultas que entiendan otros colegas de otras unidades ejecutoras de ASSE y, a veces, también para interconsultas con otros prestadores que los necesiten.

En el caso de la Fundación Pérez Scremini, por el cometido que tiene, ellos formaron recursos dentro de la Fundación a nivel nacional y a nivel internacional en cuidados paliativos, pero más allá de eso y de la articulación con el Hospital, hay un aspecto importante que comparto -no es mi especialidad, pero entiendo cuando lo conversamos muchas veces-, y es que por la especialidad del médico hematooncólogo ellos sienten que es una responsabilidad indelegable, es decir que el médico hematooncólogo tiene que acompañar al niño y a su familia en todas las instancias.

Ya sabemos que un cuidado paliativo no necesariamente implica que el niño esté en una situación que no sea reversible. Muchas veces son otros los aspectos que se conciben hoy como cuidados paliativos, y lo que ellos nos plantean es que sus técnicos -es un tema en el que se ha trabajado mucho, discutido mucho y analizado mucho en conjunto- están preparados y quieren seguir haciéndolo, pero este no es un tema de no dejar que otros hagan. La invitación -y eso también lo digo porque he participado de las instancias- siempre ha sido al trabajo en conjunto, o sea, a generar ámbitos de discusión. Lo que ellos nos plantean que las características y la función del médico hematooncólogo pediátrico la sienten como realmente -insisto en la palabra- una responsabilidad

indelegable de no llegar a una situación en la que esa familia o ese niño tenga que pasar al cuidado paliativo del Hospital Pediátrico, sino que deben articular, pero no dejarlo. Por lo tanto, ese es un aspecto que entendemos que puede ser discutido técnicamente, puede ser opinable, pero sí, por un lado el Hospital tiene los servicios que tiene y, en el caso de la hematooncología, se complementa con un servicio propio que tiene la Fundación.

(Se suspende la toma de la versión taquigráfica)

SEÑORA REPRESENTANTE ETCHEVERRY LIMA (Lucía).- Estábamos hablando con el doctor Gallo -también lo veíamos con Cristina- que vamos a proponer a la Comisión hacer una nota muy genérica. Lo digo para que lo conversemos acá. Ojalá, podamos hacer acuerdo y sea firmada por todos los integrantes; lo veremos. En ella, vamos a respaldar; vamos a hablar de la importancia del servicio, de la fundación y demás, pero, sobre todo, a respaldar la importancia de que ASSE pueda, efectivamente, fortalecer en su rol rector, como respaldo a esos efectos.

Simplemente, se lo queremos plantear. Lejos de nosotros está generarles un problema más, pero nos parece que sería adecuado en el marco de esto y, además, eventualmente permitiría contener para que esto no se transforme en una guerra de unos contra otros, cuando deberíamos lograr que ... (No se escucha)

—Eso es lo que vamos a tratar de armar: una redacción correctísima, despejada de cualquier sesgo hacia cualquiera de los dos lados, pero que refuerce eso: que se dirija -lo pondremos a consideración de la Comisión- a respaldar esta posición de que ASSE es esto.

SEÑOR CIPRIANI (Leonardo).- Para terminar nuestra exposición quiero decirles que estamos siempre a las órdenes cuando nos llamen.

También, desde ASSE, quiero remarcar tranquilidad ante ustedes y lo que representan, por el buen funcionamiento que tiene hoy en día la fundación. Nos consideramos socios; son dos instituciones hermanadas. Nosotros compartimos que tienen que seguir trabajando juntas. Estamos orgullosos de sus resultados y de la tarea de los médicos y de los profesionales que trabajan en ella. Nosotros, como Directorio de ASSE, debemos velar, y transmitir esa orden a la Dirección del hospital general, por el control -como hoy solicitaron varios de ustedes- y el buen funcionamiento del convenio. Principalmente, debemos velar por los pacientes, por el buen resultado de los pacientes y sus familias y segundo, por el manejo de los fondos, que son públicos, que son estatales.

SEÑOR PRESIDENTE.- La Comisión agradece la presencia de las autoridades de ASSE: de su presidente y de todos los integrantes de la delegación.

Estamos abiertos para que vengan a visitarnos de nuevo.

(Diálogos)

—Seguramente, van a recibir una invitación para que concurran de nuevo por otros temas, a la brevedad.

(Se retira de sala una delegación de ASSE)

SEÑORA REPRESENTANTE ETCHEVERRY (Lucía).- Simplemente, quería hacer un planteo a la Comisión, la que, seguramente, recibió una nota de la Red de Centros que trabajan en el marco de las ayudas extraordinarias que brinda el BPS, fundamentalmente a niños, adolescentes y personas mayores con discapacidad y ciertas alteraciones en el desarrollo. Hablamos de más de ciento treinta centros en todo el país, y nosotros tuvimos

contacto con algunos de ellos del departamento de la diputada Reisch, que sabemos que está trabajando en el tema.

En realidad, estos centros han planteado diferencias muy importantes con el BPS, pero más allá de esas diferencias, debemos tener en cuenta que quince mil niños reciben tratamiento actualmente, y debido a estas diferencias se corre el riesgo de que no puedan continuar recibéndolo.

Por lo tanto, esta Red de Centros solicitó ser recibida por la Comisión, y nosotros queríamos plantear que en la agenda de la Comisión se priorizara dicha solicitud.

SEÑOR PRESIDENTE.- Hace mucho tiempo que la Sociedad Uruguaya de Cirugía Bariátrica y Metabólica quiere venir a la Comisión a explicar sus métodos, y solicita que la recibamos en algún momento

Además, el Servicio de Neurocirugía del Hospital de Tacuarembó, que cumple veinte años, quiere venir a hacer una presentación breve de los resultados y de la evolución que ha tenido en el tiempo. Por lo tanto, lo vamos a incluir en la agenda y ver cuándo podemos convocarlo.

(Diálogos)

SEÑOR REPRESENTANTE GALLO CANTERA (Luis).- Yo hice una propuesta y fue aceptada, pero debido a que no todos los titulares de la Comisión estaban presentes consideramos que no debíamos tomar una decisión sin su anuencia.

La idea es empezar a trabajar el tema relativo a cuidados paliativos, y pensamos en redactar un nuevo proyecto -en común acuerdo entre todos los legisladores- que fuera más abarcativo y no tan específico como el que está presentado, que tiene muchas citas. En ese sentido, en la próxima reunión nosotros vamos a entregar un borrador para ser destruido; solo se trata de una guía, con siete u ocho puntos, sobre el tema.

Entonces, propongo que el martes que viene empecemos a trabajar en el tema y a volcar ideas; capaz que ustedes pueden traer algún documento. Lo que quiero es empezar a intercambiar sobre el tema; además, me parece que es bueno que se concrete comenzar a trabajar sobre el tema, ya que lo íbamos a empezar a discutir el día de hoy, pero como recibimos al Directorio de ASSE tuvimos que posponerlo.

Simplemente, quería recordarles cómo fue el mecanismo que acordamos en la última reunión.

SEÑORA REPRESENTANTE REISCH (Nibia).- Solo quiero hacer una consulta de procedimiento.

Creo que todos habíamos acordado elaborar un nuevo proyecto de ley sobre cuidados paliativos, pero quisiera saber si, técnicamente, hay que archivar el que estamos tratando ahora.

(Diálogos)

SEÑORA REPRESENTANTE LÚSTEMBERG (Cristina).- Lo que decía el diputado Gallo y reafirma la diputada Reisch es así: nosotros queremos que se anexe como antecedente porque forma parte del antecedente del proyecto anterior. De todos modos, tal como discutimos entre todos, hay muchas cosas de ese proyecto de ley que deberían estar incluidas en la exposición de motivos. Hay muchas cosas que requieren una técnica legislativa más adecuada.

Entonces, nos parece bien que se reconozca el trabajo anterior y que se ponga a consideración de todos los integrantes de la Comisión esta propuesta con siete artículos

que le daría un marco más de técnica legislativa. Es una muy buena señal política que trabajemos el tema entre todos y que concretemos el proyecto de una buena vez. Que tenga más técnica legislativa y que no sea tan programático. Creo que hay acuerdo político como para que lo saquemos cuanto antes.

SEÑOR REPRESENTANTE GALLO CANTERA (Luis).- Entonces, me parece que tendríamos que hacer ese borrador, que deberíamos firmarlo y presentarlo en la Cámara para empezar a trabajarlo en la Comisión. Además, me gustaría -por lo que dijo el diputado Lorenzo- hablar con las autoridades del Ministerio de Salud Pública para saber hasta dónde podemos ir, porque para financiar el proyecto se necesita dinero, y no queremos embretar al Poder Ejecutivo; no queremos hacer un proyecto lindo que después no se pueda llevar a la práctica. Por eso debemos trabajar en un proyecto amplio y conversar con el ministro para ver qué le parece.

SEÑOR PRESIDENTE.- También podemos consultar con el Ministerio de Economía y Finanzas.

SEÑORA REPRESENTANTE PÉREZ BONAVIDA (Silvana).- Quisiera traer otro tema a colación, dado el acuerdo que habíamos realizado en cuanto a llevar a cabo una reunión pos 18 de cada mes para tratar algún asunto.

El viernes pasado, junto a la diputada Fernanda Araújo, realizamos un seminario relativo a un proyecto de ley que presentamos -agornado- sobre la concientización de los trastornos de la conducta alimentaria. El proyecto refiere a designar el día nacional de esta concientización. Se trata de un día que quedó instaurado de hecho, pero queremos darle un marco legislativo. Asistió el Ministerio de Salud Pública, el que vio esta iniciativa con muy buenos ojos.

En ese sentido, quería preguntar a los integrantes de la Comisión si es posible que para la próxima reunión trajeran una respuesta en cuanto a avanzar en ese proyecto y si consideran que es necesario citar a algunas autoridades; en ese caso, elevaría una lista. Por supuesto, hago esta propuesta para que el proyecto se trate -tal como acordamos- fuera de las reuniones ordinarias de la Comisión.

Por lo tanto, voy a mandar el proyecto al grupo; es bien sencillo, y solo quería saber si hay espíritu para considerarlo.

(Diálogos)

—No; entró hace dos o tres meses.

Se los voy a enviar.

SEÑOR PRESIDENTE.- Tiene la palabra la diputada Reich, que ha estado un poco callada

SEÑORA REPRESENTANTE REISCH (Nibia).- Aclaro que no hice uso de la palabra durante la concurrencia de la delegación porque si daba mi opinión iba a generar un poco de polémica. Les trasladé lo que pensaba en forma privada, aunque con su exposición reafirmaron mi diagnóstico.

Creo que la intención que tuvimos al acordar realizar una reunión después del 18 de cada mes fue la de tratar temas que requirieran pequeñas resoluciones. Debe tenerse en cuenta que estamos trabajando en dos proyectos, el relativo a cuidados paliativos y el que refiere a la eutanasia, que quiero recalcar que es un tema en el que tenemos que seguir avanzando. Por lo tanto, no veo oportuno sumar proyectos que requieran la recibir delegaciones; no creo que debamos seguir sumando temas al orden del día.

Entonces, le solicito al presidente que se avance en el tema de la eutanasia y que nos pongamos a trabajar en el proyecto de cuidados paliativos; cuando avancemos en estos dos temas, sin duda, podremos recibir delegaciones sobre otros proyectos. Una cosa es nombrar alguna policlínica -que es algo de rápida resolución- o aprobar un proyecto relativo a la designación de un día para conmemorar determinada cosa, pero seguir sumando al orden del día proyectos que impliquen recibir delegaciones no me parece oportuno en este momento.

SEÑORA REPRESENTANTE PÉREZ BONAVIDA (Silvana).- Como bien dijo la diputada Reisch, lo que acordamos para las reuniones a celebrarse pos 18 de cada mes fue tratar proyectos de rápida resolución. Por eso, como integrante de la Comisión le pido a los demás que la semana próxima -de ser posible- me den una respuesta acerca de si consideran que para aprobar el proyecto que les acabo de enviar, que se presentó en el mes de mayo, es necesario recibir delegaciones, o lo pueden acompañar, tal como ha sucedido anteriormente con otros proyecto de rápida resolución.

(Se suspende la toma de la versión taquigráfica)

SEÑOR PRESIDENTE.- Se levanta la reunión.

≠