



**XLIX Legislatura**

**DEPARTAMENTO  
PROCESADORA DE DOCUMENTOS**

**Nº 656 de 2021**

---

---

S/C

Comisión de  
Derechos Humanos

---

---

**ADMINISTRACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD DEL ESTADO**

**COLECTIVO "MEMORIA EN LIBERTAD"**

Versión taquigráfica de la reunión realizada  
el día 13 de octubre de 2021

(Sin corregir)

- Preside:** Señor Representante Oscar Amigo Díaz.
- Miembros:** Señoras Representantes María Fajardo Rieiro y Alicia Porrini y señor Representante Carlos Testa.
- Asiste:** Señora Representante Margarita Libschitz.
- Invitados:** Señores Presidente del Directorio de ASSE, doctor Leonardo Cipriani; Vicepresidente del Directorio de ASSE, doctor Marcelo Sosa; Vocal Cnel. (R.) Julio Micak y señoras Coordinadora de la Oficina de Víctima de la Actuación Ilegítima del Estado, Juana Tarallo y Gerente de la Gerencia Asistencial de ASSE, doctora Gabriela Medina.
- Secretaria:** Señora Ma.Cristina Piuma Di Bello.
- Prosecretaria:** Señora Lourdes E. Zicari.



**SEÑOR PRESIDENTE (Óscar Amigo Díaz).**- Habiendo número, está abierta la reunión.

Hoy nos acompaña la señora diputada Margarita Libschitz.

Comenzamos repasando algunas cosas.

En primer lugar, la delegación de la División Políticas de Género del Ministerio del Interior no pudo acompañarnos, no confirmó su presencia en esta jornada. La invitación sigue planteada, por lo que esperamos recibirlos en noviembre.

Asimismo, nos contactaremos con la diputada Nibia Reisch quien nos solicitó una reunión, y con el sindicato del Suntma, según las referencias que habíamos hecho en la reunión anterior para recibirlos en la Comisión.

Seguidamente recibiremos a una delegación del Directorio de ASSE, y después a las delegaciones de la Federación de Funcionarios de Salud Pública. Son dos delegaciones para abordar e intercambiar ideas sobre dos temas que tienen que ver con los intereses de un mismo sindicato: la situación de las colonias Ceremos, que refiere a la instrumentación de la ley de salud mental, y la situación del centro asistencial de Santa Lucía. El sindicato viene para estos dos temas; inclusive, nos plantearon que como las delegaciones están conformadas por un número importante, primero ingresará la delegación que tiene que ver con las colonias, va a exponer, abandona la sala, y la delegación que tiene que ver con el centro de salud de Santa Lucía, ingresará luego.

Procederemos según esa dinámica.

(Ingresa a sala la señora diputada Alicia Porrini)

(Ingresa a sala una delegación del Directorio de la Administración de los Servicios de Salud del Estado y otras autoridades)

—Damos la bienvenida a la delegación del Directorio de ASSE, conformada por el presidente, doctor Leonardo Cipriani; el vicepresidente, doctor Marcelo Sosa; el vocal coronel (R) Julio Micak; la coordinadora de la Oficina de Atención a Víctimas de Terrorismo de Estado, señora Juana Tarallo, y la doctora Gabriela Medina por la Gerencia de Asistencia.

El motivo de la convocatoria es una visita que hace un par de meses hiciera a la Comisión de Derechos Humanos el colectivo de Memoria en libertad. A partir de la exposición y las inquietudes que nos plantearon decidimos convocar a autoridades del Ministerio de Salud Pública que nos visitaron la semana pasada, y al Directorio de ASSE, en este caso dejando abierta la posibilidad de que este designara quiénes vendrían a la Comisión. Es así que hoy nos acompaña una delegación muy importante, cuya presencia saludamos.

El colectivo planteó que en este período reciente -hace un año, un año y medio- tuvo dificultades en su cobertura de salud, que además está determinada por ley. El colectivo nos precisó dos ejes de la problemática. Uno tiene que ver con la atención odontológica, el acceso a lentes tanto aéreas como de contacto, sillas de ruedas y otras prestaciones. El otro eje, muy importante para ellos, tiene que ver con la atención psicológica y psiquiátrica, lo que podemos llamar atención en salud mental en general, y en ese sentido estaba por allí el convenio con la cooperativa Cosameddh (Cooperativa de Salud Mental y Derechos Humanos).

Lo que muy sintéticamente nos agregó la delegación del Ministerio de Salud Pública encabezada por el director General de Secretaría, señor Cardoso, era que se venía

conversando sobre esta temática con distintos colectivos, tanto con Crysol como con la propia Oficina de Atención a Víctimas de Terrorismo de Estado

También nos plantearon que habían conversado interinstitucionalmente con ASSE sobre esta situación. Nos acercaron un esquema de trabajo avanzado o por lo menos ya instalado que tenía que ver con el acceso a las prestaciones, por un lado, y a una forma más sistemática en que se iba a trabajar sobre el acceso a la salud mental en sus dos variantes. Incluso ellos nos decían que había un informe pendiente de ASSE para que se consolidara la atención psiquiátrica y psicológica; quizás ustedes nos puedan proveer de información al respecto y también generar un intercambio sobre esta temática pendiente para la Comisión.

Si les parece, escuchamos la exposición sobre los elementos que tengan, para abrir luego una ronda de preguntas y finalmente redondear.

**SEÑOR CIPRIANI (Leonardo).**- Saludamos a toda la Comisión. Es un gusto estar aquí.

Dada la sensibilidad del tema, no solo asiste una delegación, sino que los tres directores que pertenecemos al ámbito ejecutivo consideramos oportuno venir.

Queremos informarles que nosotros hemos tomado como muy importante la actuación que viene realizando nuestra Oficina de Atención a Víctimas de la actuación ilegítima del Estado. Es por eso que el 17 de agosto, por resolución del Directorio, hicimos un pequeño cambio a nivel de la dependencia que tenía esta Oficina. Antiguamente esta Oficina estaba dentro de lo que era afiliaciones de ASSE junto con atención al usuario, quedando muy desapercibida. Fue así que nosotros, para darle la importancia debida, la trasladamos bajo la órbita de la Gerencia Asistencial, porque además consideramos que engloba muchísimas cosas y así podrá resolverse muchísimo mejor. Fue así que continuamos en el cargo a la señora Juana Tarallo -que ya venía ocupándolo-, debido a que hicimos una evaluación de su funcionamiento y ha venido siendo correcto.

También nos hemos reunido con algún colectivo como Crysol.

Deseo expresarles que desde el punto de vista del Directorio, lo que nosotros pensamos es continuar obviamente coordinando -porque eso es lo que compete a ASSE según lo que establece la ley- todo el funcionamiento de esta Oficina, debido a que como todos sabemos es el Ministerio de Salud Pública el que tiene la manera de financiar y contratar, y ASSE, es el organismo que coordina la atención.

Luego de esta pequeña introducción, tomará la palabra la doctora Gabriela Medina, nuestra gerenta Asistencial.

**SEÑORA MEDINA (Gabriela).**- Como dijo el doctor Cipriani, la Oficina de Atención a Víctimas de Terrorismo de Estado pasó a depender de la Gerencia Asistencial en el mes de agosto.

Si bien el rol de esta Oficina -así lo establece el decreto- es mantener actualizado el registro de beneficiarios, instrumentar mecanismos de control y registrar bajas de los padrones, también tiene, sin ninguna duda, un componente asistencial. Por este motivo, estamos trabajando con Juana Tarallo y el resto de los integrantes de la Oficina para profundizar en las características, por un lado, de los servicios que los prestadores tenemos la obligación de brindar y, por otro, de otras prestaciones que estarían fuera del PIAS (Plan Integral de Atención en Salud), o sea, de la canasta básica de los centros que coordinamos.

En todos estos años y en la actualidad, desde esa Oficina se llevan adelante prestaciones no incluidas en la canasta básica. Cabe aclarar que se mantienen de la forma en la que se venían desarrollando hasta el momento casi todas las prestaciones que fueron mencionadas: odontológica, lentes, sillas de ruedas, pañales, etcétera. Sin embargo, estamos en conocimiento de que las prestaciones de salud mental fuera del PIAS que se realizaban a través de un convenio no se realizan desde el 1º de setiembre de 2020. En este sentido, estamos trabajando con el Ministerio de Salud Pública para retomar las líneas de acción. El Ministerio nos pide un informe -ya fue elevado a nuestra Dirección de Salud Mental- sobre cuáles prestaciones fuera del PIAS se podrían desarrollar en ASSE, porque como ustedes saben, el artículo 9º del Decreto 297/010 hace referencia a una extensión del derecho a prestaciones en salud mental -asistencia psicológica y psiquiátrica- que no están incluidas en la atención integral de salud. El Ministerio puede definir que estas prestaciones sean brindadas por prestadores. En ese caso, se nos hizo la consulta, y el Ministerio estaba esperando la respuesta para poder retomar el convenio.

La Dirección de Salud Mental ya tiene esa respuesta. Hizo un diagnóstico de situación de nuestros recursos y de qué prestaciones no se podrían abarcar desde el prestador público. Es claro que siempre está la posibilidad de que esas prestaciones se lleven adelante como se venían desarrollando.

Desde que tomamos contacto con ustedes -hace dos meses-, revisamos el rol de coordinación y de autorización que tiene la Oficina para esas prestaciones. En realidad, estamos cumpliendo con todas las necesidades de este colectivo.

La señora Juana Tarallo será más específica con respecto a las prestaciones que llevamos adelante.

**SEÑORA TARALLO (Juana).**- Soy coordinadora de la Oficina de Atención a Víctimas de Terrorismo de Estado desde el 30 de noviembre de 2010.

Esta Oficina funciona en la órbita de ASSE y, como bien señaló el doctor Cipriani, con los últimos cambios que se produjeron, ahora pasó a la Gerencia Asistencial del organismo.

Desde su inicio, la Oficina tuvo la responsabilidad, en primer lugar, de conocer de qué colectivo estábamos hablando. El Estado no tenía un registro único de beneficiarios de la esta ley. Recordemos que existen distintas vinculaciones de las víctimas del terrorismo de Estado con el Estado, como las normativas relativas a las lesiones graves o gravísimas o la pensión especial reparatoria. Hay tres leyes y dos decretos que amparan a este colectivo. Esto determina los distintos lugares por los que ellos pueden acceder a los servicios.

Lo cierto es que todos los usuarios del sistema acceden a la Oficina ya que cuentan con la resolución de las comisiones especiales. Es decir que no vienen a iniciar ningún trámite con nosotros. Cuando llegan a la Oficina, ya hubo una resolución basada en la Ley N° 18.033 o en la Ley N° 18.596, que los ampara y determina si son pasibles de solicitar prestaciones médicas extra PIAS. Estos servicios también están debidamente establecidos en la norma: atención psicológica y psiquiátrica, farmacológica, odontológica y avances científicos y técnicos para promover su adaptación o la mejora en la calidad de vida. Por eso es que tenemos prestaciones de todo tipo y acceden, por ejemplo, a sillas de ruedas, guinches, camas ortopédicas, pañales y otra serie de prestaciones que no son muy convencionales.

En cuanto a la atención odontológica, el servicio que se brinda es el que no dan los prestadores. El Capítulo V de la Ley que crea el Sistema Nacional Integrado de Salud

determina la canasta de prestaciones para todos los prestadores del Sistema. Por lo tanto, todo aquello que queda por fuera es lo que se habilita a través de la Oficina.

Tenemos varios mecanismos de acceso a este servicio. Uno de los logros más importantes de los últimos años es la incorporación de fiscalizadores odontológicos. Esto nos permite garantizar que el servicio que se brinda es real, es el que se requiere y también, mejorar la accesibilidad. Sin ellos, se hacía una mera fiscalización administrativa y solo podíamos decir: PIAS, sí; PIAS, no. El hecho de que un odontólogo extra al equipo particular vea a estos usuarios y determine que efectivamente lo que está planteando el odontólogo es lo que hay que hacer, ha sido un cambio bastante importante.

En cuanto a la atención oftalmológica, se proporcionan todos los lentes que se requieran, inclusive los de contacto. Cabe aclarar que siempre tomamos en cuenta al BPS porque también otorga esas prestaciones. Por eso, a la hora de adjudicar un monto, siempre se tiene en cuenta lo que otorga el BPS, si correspondiera.

Creo que he mencionado todo. Si no lo he hecho, después, por la vía de las preguntas, nos referiremos a lo que nos faltó.

La atención que se vio resentida desde el 1º de setiembre de 2020 fue la de la salud mental.

El inicio de Cosameddh fue en 2009. Venía trabajando un grupo -que tiene bastante experiencia en esto- a través del Servicio de Rehabilitación Social (Sersoc). Trabajaba con un número importante: en algún momento este núcleo de trabajadores de la salud mental llegó a atender a 4.500 personas. Esto fue generando una experiencia, porque no había ninguna formación al respecto -ahora sí hay formación en derechos humanos, en de la Universidad-, y lo cierto es que este trabajo los fue dejando en una situación favorable en el sentido de que eran los que podían llevar adelante esta actividad con mucha idoneidad o solvencia. El primer convenio se firma cuando Sersoc cierra sus puertas, porque se entendía que el Estado uruguayo tomaba el tema de la reparación.

A partir del año 2009 se hacen estos convenios -el último se firma en 2018-, primero, a través del Patronato del Psicópata, siempre en la órbita del Ministerio de Salud Pública y, luego, con el Ministerio de Salud Pública propiamente dicho, o sea, con el nombre del ministro y del presidente de la cooperativa.

Todos los convenios que se firmaron regían desde el 1º de setiembre hasta el 31 de agosto del año siguiente. El último convenio que se firmó fue, efectivamente, en agosto de 2018 hasta el 31 de agosto de 2019. El Ministerio anterior entendió que como entraban nuevas autoridades no se debía firmar un nuevo convenio, y el Ministerio entrante entendió que la atención de la salud mental podía brindarse en una primera instancia en el Hospital Vilardebó.

Allí se desatan las explicaciones, las idas y venidas, las intervenciones con todos los actores para que, como señaló el doctor Cipriani, se fuera entendiendo esta situación. Cosameddh siguió prestando la función porque era muy difícil cortar de un día para el otro; debía haber un proceso. Y ese proceso de varios meses se dio hasta setiembre de 2020.

Hoy estamos en la situación que previamente señalaban las autoridades. Estamos ante este nuevo documento que nos pide el Ministerio de Salud Pública; estamos ante el estudio del último convenio para que se pueda formalizar, en este caso, en una primera instancia, con esta cooperativa o lo que el ministerio entienda, es decir, si requiere hacer un nuevo pedido, una nueva licitación, un nuevo llamado o, por supuesto, una compra directa, como fue toda la vida; desde el año 2009 hasta la fecha, se hizo compra directa

en todos sus términos. Hay posibilidades de seguir haciéndolo así o está lo otro; depende de las autoridades del Ministerio de Salud Pública promoverlo. Pero sí existe una necesidad o un reconocimiento de que hay que resolver esta situación; así se acordó con todas las partes. En ese sentido, ASSE tiene un rol importante en esto, que es, justamente, regular estos aspectos y, además, dar un informe cabal de las necesidades o condiciones que tiene el prestador para brindar o no. Esa es la gran pregunta, porque plantear, en una primera instancia, que todos vayamos al Vilardebó cuando estamos hablando también de personas que no son usuarias de ASSE requiere un importante andamiaje de cambio de ley. Esa situación estaría subsanándose pronto, aparentemente, por los acuerdos que se han llevado adelante. En esa situación estamos.

Nuestra oficina está integrada por cinco personas; cuatro de ellas somos administrativas, más un médico. Desde el año 2012 la Oficina cuenta con este médico, que es un fiscalizador: estudia las posibilidades porque hay que ver, por ejemplo, si la atención farmacológica corresponde o no; es un médico que atiende a las personas que se reincorporan al Uruguay o a las personas que hace más de un año que no visitan a su prestador. Convengamos que durante muchísimos años fue muy difícil incorporar a este colectivo; nosotros logramos, luego de muchísimos años, que tuvieran confianza en el sistema sanitario. Era gente que había tenido una prisión desde joven; entonces, la mayoría jamás había asistido a la consulta de un médico y, por lo tanto, tampoco lo hacía después o lo hacía a través de los conocidos que tenía. Incorporar a estas personas al sistema fue un trabajo bastante arduo. Había que elegir a los profesionales capaces de tener una buena oreja para que la gente retomara esa confianza y se lograran los resultados alcanzados al día de hoy: adhesión al tratamiento y asistencia en un 98 % a todas las consultas otorgadas, lo que no tiene ningún prestador y tampoco en el caso de los usuarios de ASSE que, si no me equivoco, tienen más de un 30 % de ausentismo a las consultas.

Todo eso fue posible porque había un grupo de gente trabajando específicamente para ello en todos los aspectos, de manera bastante integral.

También debo decir que es muy difícil que las víctimas de terrorismo de Estado entiendan que hay una reparación integral. No sé si lograré explicarlo: la gestión se puede hacer en todos los aspectos, se les puede brindar todas las posibilidades que dan el marco legal, el marco teórico, lo que nos permite un prestador, pero hay otras medidas generales vinculadas con elementos que no tienen que ver con nosotros, sino con la Justicia, que tienen que ver con el posicionamiento de la sociedad que les hace sentir que no hay solución a su situación.

Entonces, una situación cualquiera, un malentendido o la demora en un trámite significa la desaparición del trámite. Lidar con toda esa situación no es sencillo. Entendemos la preocupación de los usuarios y la necesidad que tienen de resolver. El equipo humano que tenemos hoy y el que tuvimos desde que existe la Oficina, desde el año 2010 a la fecha, tiene una sensibilidad y una empatía con el tema muy importante. Me parece que hay que resaltar esto porque no es un mero trámite administrativo; no van, tiran un papelito, les damos un número y les decimos: "Venga mañana". No; hay todo un trabajo y una contención detrás de cada cosa que hacen todas las compañeras que me parece que es muy valorable; ni hablar del compañero médico -primero, contamos con una médica; ahora, con un médico- que, además, tienen un grado de compromiso bastante importante en la gestión de este tipo de actividad.

**SEÑOR CIPRIANI (Leonardo).**- Quiero explicar qué pasó específicamente con el convenio con Cosameddh.

Como bien explicó Juana, las anteriores autoridades del Ministerio de Salud Pública no renovaron este convenio en setiembre de 2019. Sabemos que en el Ministerio de Salud Pública actual se empezó un convenio que fue observado por el Tribunal de Cuentas; se planteaba si el mismo tipo de atención podía ser brindado por parte de otro equipo de profesionales, específicamente, en ASSE. Nosotros recibimos este planteo, que luego pasa al Ministerio y vuelve nuevamente a nosotros. En esa oportunidad hicimos un estudio con el Departamento de Salud Mental de ASSE, concluyendo que es muy específica la atención que da este grupo de profesionales, por lo que presentamos nuestra negativa. Eso va a habilitar a que se pueda realizar el convenio. Si no, el Estado tendría que estar llamando a licitación o iniciando otro tipo de procesos. Esa ha sido la parte burocrática, que consideramos marca transparencia en lo que refiere a la contratación mediante un convenio con Cosameddhh.

Eso es todo.

**SEÑOR REPRESENTANTE TESTA (Carlos).**- Quiero agradecer a la delegación por su presencia, por disponer de su tiempo, que sé que es valiosísimo, para estar aquí ante la Comisión; se agradece profundamente.

La consulta inicial partía de la suspensión de las prestaciones a las víctimas, particularmente en algunos ítems.

Creo que en cuanto al aspecto relativo a la salud mental la explicación que ustedes dan es meridianamente clara. Es un tema que, si se quiere, se podría catalogar como administrativo. Es totalmente lógico lo que comentaba la señora Tarallo en cuanto a que un gobierno saliente no quería comprometer al entrante y le daba libertad para que realizara un nuevo convenio o tomara otras resoluciones.

Por otro lado, también se hablaba de una suspensión, de problemas o de faltas en la atención que brindan las ópticas, para obtener los lentes, y en la atención odontológica. Eso fue explicado la semana pasada por parte de las autoridades del Ministerio de Salud Pública cuando comparecieron en la Comisión. La explicación fue muy lógica: simplemente, hubo un problema con los pagos, por lo cual, evidentemente, al ser privados, hasta cierto punto pudieron sostener la atención y luego se suspendió.

Lo que veo aquí -y lo consulto- es que no hay ningún tipo de intencionalidad ni nada que no haya sido fortuito o administrativo. Corríjanme si me equivoco, pero esa sería mi primera impresión y mi primera respuesta a esa consulta inicial: no hay ningún tipo de intencionalidad ni nada por el estilo.

Les agradezco nuevamente su presencia en la Comisión.

**SEÑOR CIPRIANI (Leonardo).**- Quiero confirmar al diputado Testa que es tal como él lo expresa.

Desde que ingresamos, hemos visto cómo mantener la atención de esta oficina; de hecho, estamos trabajando el respecto. Por ejemplo, cuando nos reunimos con el colectivo Crysol, ellos nos pedían realizar para todos los usuarios que tenemos acá las cirugías de cataratas dentro del Hospital de Ojos, debido a que a veces es un proceso mucho más rápido que en el sistema privado, y nosotros estamos buscando la manera de poder financiarlo.

Nos hemos encontrado con un trabajo en pandemia, lo que lleva a atender muchos temas, y también hay que considerar los tiempos administrativos. Debemos tener presente que en setiembre de 2019, más allá de la espera o no de un cambio de gobierno, esto tampoco se había realizado; consideramos que también fue mucho tiempo. Al caer el convenio y no tener prevista una renovación, hay que hacer una serie de

procesos administrativos que, desgraciadamente, son largos. Inclusive, estábamos evaluando presentar la compra directa por este tiempo -obviamente, tiene que resolver el Ministerio de Salud Pública, porque no está en nuestra órbita-, en el entendido de que el Tocafo lo permite por excepción.

**SEÑORA REPRESENTANTE FAJARDO RIEIRO (María).**- Buenos días. Es un gusto que estén acá. La verdad es que valoramos un montón que estén todos, que hayan venido y que hayan parado esa máquina que ha sido la atención de la salud durante tanto tiempo, para estar un instante con nosotros. También quiero aprovechar para agradecer que estén muy preocupados por nuestro departamento, porque no solo atienden esto, sino todo el país. Los hemos visto muy a menudo colaborando y tratando de sacar adelante todo eso.

Como decía el compañero diputado Testa, la gente del Ministerio de Salud Pública fue muy clara el otro día; creo que todos quedamos bien conformes con las explicaciones, que fueron claras y concisas. En realidad, por ahí hasta se habló de que se encontraron con una caja llena de boletas que estaban sin pagar, que se reconoció la deuda, se pagó, se avanzó, se sigue tratando, como establece la ley.

Pienso que este tema de salud mental viene de hace muchos años y no debemos desconocer la falencia que se está tratando de solucionar. Por un lado, se han inaugurado algunas casas de medio camino; por otro, se han reformado las áreas de salud mental. Tenemos un muy alto nivel de suicidio en este país, que tampoco escapa a la problemática en la salud mental y hay que hacer un esfuerzo para que la situación se normalice.

En lo personal, estamos muy conformes con que estén acá. Pedimos disculpas si les hicimos hacer un alto en el camino, pero está muy bueno mirarnos la cara y creerles que están trabajando, que están preocupados y que estamos yendo hacia una misma dirección y en un mismo camino.

Muchas gracias.

**SEÑOR PRESIDENTE.**- La Secretaría me señala que para que la señora diputada Libschitz pueda participar debemos aprobarlo.

(Se vota)

—Tres por la afirmativa: AFIRMATIVA. Unanimidad.

**SEÑORA REPRESENTANTE LIBSCHITZ SUÁREZ (Margarita).**- Muchas gracias por permitirme participar aunque no integre la Comisión.

Tengo unas cuantas preguntas para formular.

El 16 de agosto elevé un pedido de informes que todavía no fue respondido ni ha llegado una solicitud de prórroga. Si se hubiera respondido en tiempo y forma, quizás hoy me podría haber ahorrado preguntas y ustedes respuestas.

Si mal no entendí, plantean que el convenio no se renueva desde setiembre del año pasado. Y estoy de acuerdo con el señor diputado Testa en el sentido de que no dudo que haya intencionalidad; además, no es nuestra función medir la intencionalidad de los directores o la que pueda tener otro colega diputado. Estamos hablando de que desde hace un año y un mes las víctimas del terrorismo de Estado no pueden hacerse cargo de su salud mental o no están recibiendo atención porque no se ha renovado el convenio.

En una comparecencia anterior, Salinas dijo que el convenio no estaba vigente y que cuando ingresó en setiembre lo renovó, pero cuando revisamos las actas y el accionar, fue totalmente al revés: el convenio estaba vigente y lo revocó.

Nos gustaría que nos aclaren ese entrevero del ministro; no es responsabilidad de ustedes, pero deben tener información de por qué se confundió al decir que en este gobierno se renovó un convenio que no estaba vigente cuando en realidad había sido al revés.

Planteaba que desde hace un año y un mes las víctimas -hijos y nietos incluidos- del terrorismo del Estado no acceden a los servicios de salud, y no pueden acceder por sus propios medios. Lo digo con bastante conocimiento de causa -no es algo que mencione habitualmente-, porque me encuentro en esa población, y por suerte nunca tuve que recurrir a estas prestaciones, porque con mi familia podemos hacerlo a través del Fonasa y por otras vías de acceso a la salud. Pero a la gran mayoría de estas víctimas no le pasa eso y la población de la que ASSE y el MSP tendrían que hacerse cargo no es tan importante como para que sea tan difícil encontrarle una solución. Estamos hablando de una población bastante reducida, primero porque son pocas las víctimas directas que están vivas, y segundo, porque muchas de ellas acceden a los servicios por otros mecanismos.

No me queda claro por qué ha pasado un año y un mes y ese problema no se ha solucionado.

La diputada Fajardo comentaba el flagelo que son para nuestra sociedad los problemas de salud mental, los altos niveles de suicidio y cómo personas que han pasado por el horror en manos del Estado no tienen respuestas reales al acceso de la salud, lo que me preocupa bastante.

También me gustaría saber lo que pregunté en el pedido de informes, que es si ustedes tienen claro cuántas solicitudes de dispositivos se han hecho desde que asumió el nuevo gobierno a esta parte; de esas solicitudes cuántas se hicieron efectivas; cuántos han sido los pagos que hizo ASSE sobre estos pedidos durante 2020 y en lo que va de 2021, que es casi todo el año porque ya estamos a mediados de octubre.

La forma de atención en salud mental, lo explicó bastante bien la señora Tarallo.

Entendí que la cantidad de funcionarios que tiene asignada la Oficina que eran cinco: tú y cuatro más; así que esa pregunta ya estaría respondida.

Me quedaría conforme si me responden esas preguntitas.

Agradezco a los pedrenses y a los no pedrenses por esta comparecencia. Los esperamos en la Comisión de Salud Pública y Asistencia Social, que desde abril los estamos convocando y no han venido.

**SEÑORA MEDINA (Gabriela).**- Tenemos la respuesta a las cinco preguntas que con fecha 8 de setiembre desde la Oficina y de nuestra parte se hizo hacia la Unidad de Transparencia de Acceso a la Información Pública de ASSE. Vamos a ver a la interna si no salió de esta Unidad, pero tenemos las respuestas.

Es el oficio N° 4915, y con respecto a la primera pregunta relativa a la cantidad de solicitudes de atención, compra de dispositivos y otros, recibidos desde el 1° de marzo de 2020 a la fecha de contestación del presente pedido de informes, discriminado por rubros, podemos decir lo siguiente. En cuanto a solicitudes de atención y compra de dispositivos entre el 1° de marzo 2020 y el 31 de agosto 2021, discriminados por odontológico, oftalmológico y prestaciones varias de ambos años, para 2020, de marzo a diciembre: por odontológicos, 58 solicitudes; oftalmológicos, 201; prestaciones varias, 36. El total es 295.

En el año 2021 -de enero a agosto que fue cuando cerramos este informe-, tuvimos 25 solicitudes odontológicas; 117 oftalmológicas, y 16 prestaciones varias, siendo el total 158.

La segunda pregunta era la cantidad de solicitudes satisfechas, discriminadas por rubro, y el período analizado fue del 1º de marzo de 2020 al 31 de agosto de 2021. De marzo a diciembre de 2020, fueron satisfechas 58 solicitudes odontológicas; 200 oftalmológicas, y 36 prestaciones varias. El total fue 294.

En el período comprendido entre enero y agosto de 2021, hubo 25 solicitudes odontológicas; 100 oftalmológicas, y 13 prestaciones varias. El total fue 138.

La tercera pregunta era sobre los importes pagados por dichos conceptos discriminados por rubros y correspondientes a 2020 y al año en curso. Se informa que toda la gestión de los importes pagados por los conceptos mencionados se realiza desde el Ministerio de Salud Pública. Lo que nosotros hacemos es autorizar las prestaciones y enviar la información al Ministerio, que es el que realiza estos pagos.

La cuarta pregunta era acerca de la forma de atención en salud mental o psicológica que se le brinda a la población beneficiaria, y se solicitaba agregar los convenios vigentes y las resoluciones de respaldo a los mismos desde marzo 2020 a la fecha; la cantidad de solicitudes de atención, y la cantidad de solicitudes aprobadas.

Con respecto a salud mental, como decíamos, no contamos con convenio vigente desde el 31 de agosto de 2019. Igualmente, la atención se brindó hasta el 31 de agosto por reconocimiento del convenio que firmara el Ministerio de Salud Pública con Cosameddh.

Luego de esa instancia -estaríamos a 1º de setiembre de 2019- se siguió brindando la atención hasta el 1º de setiembre de 2020; si bien no estaba la prórroga, se hizo un reconocimiento -creo que es el término correcto- del convenio.

En el período 2018- 2019, las cantidades de solicitud de atención fueron 400, de las cuales se atendieron 300 y quedaron 100 en lista de espera, según el último relevamiento del comité de recepción, de diciembre de 2019. Al no contar con convenio vigente en el momento de elaborar el informe de atención en salud mental, se especifica que se orienta al usuario solicitante a que se dirija a su prestador donde sí debe recibir atención, de acuerdo a lo establecido en el PIAS -Plan Integral de Atención a la Salud-, que es el catálogo de prestaciones básicas de todos los prestadores. Por lo tanto, desde el 1º de setiembre de 2020 a la fecha, las personas de este colectivo tienen la opción de acceder a la canasta de prestaciones de salud mental de su prestador, no así las que serían extra PIAS. Quiere decir que están en condiciones de haber recibido las atenciones en salud mental que todos nosotros recibimos mediante nuestro prestador. Ya sea por Fonasa o de oficio por ASSE, se realizan estas prestaciones.

Por último, con respecto a la cantidad de funcionarios que tiene asignada la Oficina, como decíamos, son cinco.

**SEÑORA TARALLO (Juana).**- Lo que nosotros hemos tratado de hacer permanentemente es que los usuarios no pasaran por esa suerte de deambular buscando la atención por todos los proveedores, y eso se vio distorsionado por lo que acá se señaló, que fue el atraso en los pagos. Lo que informó el Ministerio de Salud Pública cuando vino fue real. Había documentación.

Nosotros, como Oficina, semanalmente tenemos contacto con la Dirección Departamental de Montevideo, del Ministerio de Salud Pública, donde llevamos todos los expedientes para autorizar. Luego de eso, viene la resolución o la autorización, y se le

entrega al usuario para que haga uso de esa prestación. Llevamos los expedientes que ya pasaron por esta instancia junto con las facturas, y semanalmente subsanamos las cosas pendientes o las dudas que a veces se generan con un proveedor o con un presupuesto.

Nunca se dejó de brindar el servicio, pero efectivamente se vio resentido por el atraso en los pagos; en algunos casos hubo hasta alguna factura de 2018 que quedó retenida. Lo que dijo el Ministerio la semana pasada es real. Se encontró con una caja con un montón de expedientes que no se habían procesado. Se habían llevado por parte nuestra al Ministerio, pero no se habían procesado. || Eso determinó -como bien se dijo acá- que no todos los proveedores pudieran sostenerse. Tampoco tenemos una cantidad impresionante de proveedores. Por ejemplo, las ópticas son a nivel nacional. Además, en muchos lugares del interior ni siquiera hay una oferta importante; de repente, hay un solo proveedor. Entonces, la situación es muy complicada como para que alguien la pueda sostener.

De todas maneras, los aportes que hizo Economía han subsanado los atrasos; se empezó a poner al día y los proveedores han vuelto.

Por supuesto, no todos los odontólogos pudieron sostener esta situación. Por lo tanto, hubo que depurar las listas porque alguna gente que había trabajado, ahora, no quería volver a hacerlo por el atraso en los pagos. Tengamos en cuenta que el laboratorio, las cargas sociales y demás, los tuvieron que sostener sin haber cobrado.

Actualmente, hay mayor normalidad y se han retomado todos los servicios.

Cabe aclarar que las prestaciones nunca se dejaron de brindar. La Oficina estuvo abierta a pesar de los casos de covid que tuvo, de los cuarentenados y de los que no podíamos asistir porque teníamos patologías importantes. Tenemos abiertas todas las vías de comunicación existentes: tenemos tres líneas fijas de teléfono; un celular, que es solamente para las víctimas de terrorismo de Estado; dos oficinas -una en planta abajo, de mejor accesibilidad y otra, en la planta superior, donde tenemos el archivo y se elaboran los expedientes; esta es una parte absolutamente independiente de la gestión personalizada-, un correo institucional general y un correo institucional de cada uno de los integrantes del servicio. Entonces, la accesibilidad está.

Por supuesto, la ley es de aplicación a nivel nacional. La concentración de beneficiarios de las leyes de reparación está en el área metropolitana, donde tienen un mejor acceso a los servicios y la oferta de prestaciones es mayor. También hay un núcleo importante -desde el punto de vista numérico y proporcional es el mayoritario en todo el país- en Bella Unión. Toda esa gente accedía más fácilmente a Salto que a la ciudad de Artigas. Otro núcleo importante de beneficiarios está en Paysandú. Este núcleo estuvo atendido en determinadas situaciones; me refiero a la salud mental y odontológica. El otro núcleo importante está en Colonia, donde también hay buena accesibilidad. De todas maneras, hemos traído a Montevideo algunas personas que requerían un trabajo de psicoterapia puntual.

Entonces, esas trescientas personas por año en los últimos tres años -cuando comenzó este proceso, en 2009, eran ciento sesenta las personas que requerían atención en salud mental- fueron atendidas.

Por más que nosotros intentemos aplicar todo lo que hay en salud mental como, por ejemplo, atender durante determinado período -uno o dos años-, eso se diluye en el funcionamiento, porque en esta área la cronicidad es muy grande. Fíjense que tenemos gente que hace más de veinte años que está en psicoterapia. Se puede decir todo lo que se quiera, pero hay personas que hace más de veinte años que están en psicoterapia;

algunos hace veintisiete y veintiocho años que están en tratamiento. En consecuencia, esta es una situación muy compleja de abarcar.

Tuvimos momentos muy importantes, cuando se hicieron grupos de primera generación -o sea, los titulares- y de segunda generación. Eso permitió oxigenar mucho y dar una respuesta bastante inmediata. Durante mucho tiempo también tuvimos políticas específicas para resolver situaciones concretas: a través del comité de recepción se constataba el problema más grande que había y resolvíamos, en un tiempo acotado, esa situación. Así fuimos dando algunos elementos para ir resolviendo.

La verdad es que la actividad que desarrolló Cosameddh en el área de la psicología, la psiquiatría y la atención social fue muy importante. ¿Por qué? Porque junto con estas problemáticas hay situaciones sociales que atender. Digo esto porque no solo se trata de problemas derivados de ser víctimas del terrorismo de Estado; también hay elementos sociales a tener en cuenta: pauperización en muchos aspectos, pobreza intrínseca y demás. De alguna manera, todo eso se fue resolviendo.

Ahora me voy a referir a la fiscalización.

Por supuesto, hubo un quiebre con la pandemia. Todos nos podemos enojar y decir que la pandemia se lo comió todo, pero esa es la realidad. En nuestro caso, también se enfermaron los fiscalizadores. Así que no teníamos fiscalizadores en muchos lugares del interior. Nosotros siempre tratamos de que el usuario no tuviera que concurrir a Montevideo. Hacíamos fiscalizaciones en los departamentos, pero esto también se vio cortado por la pandemia. Además, como muchos odontólogos ingresaron por concurso a ASSE, ya no podían atender. No lo podían hacer por una cuestión moral, no porque estuviera escrito en alguna ley: si son funcionarios, no estaría muy bien que siguieran atendiendo; no pueden ser arte y parte. Entonces, en ese sentido la situación también se fue distorsionando.

De las más de cinco mil prestaciones brindadas hasta el día de ayer, otorgadas en estos diez años de funcionamiento, más de mil son odontológicas. El resto son, mayoritariamente, oftalmológicas y de otra índole. En los últimos tres años prepandemia, mantuvimos, en promedio, ochocientas solicitudes de prestaciones por año. Con la pandemia, los números son los que relataba Gabriela. Como se habrán dado cuenta, bajaron notablemente. Sin embargo, ya subieron, porque la situación ha cambiado y está mejorando. La gente ha podido acceder a las consultas presenciales, que no se estaban realizando. Convergamos que la odontología y la oftalmología fueron las últimas áreas en incorporarse a esta normalidad. Estuvimos mucho tiempo sin poder hacer la gestión odontológica porque los consultorios estaban cerrados. Eso también determinó el atraso.

El Ministerio de Salud Pública es el que paga, autoriza y conforma las facturas y es el que rinde cuentas ante el Ministerio de Economía y Finanzas, ya que la Ley N° 18.596 establece que esto se financie a través de Rentas Generales.

**SEÑOR CIPRIANI (Leonardo).**- Para terminar de responder quiero decir que el pedido de informes está pronto. Vamos a analizar qué pasó con el trámite interno. Lo cierto es que ya se respondió; tal vez tuvimos alguna demora interna. Vamos a indagar qué paso.

En cuanto a la comparecencia a la Comisión de Salud Pública y Asistencia Social de la Cámara de Diputados, debo decir que asistimos el 1º de setiembre, cuando se nos citó, e iremos nuevamente el martes próximo.

Por otra parte, hay que tener presente -Juanita ya ha explicado bien lo de los atrasos- que tuvimos problemas con la pandemia; fueron así pautadas y reglados, porque la situación lo ameritó.

En lo que concierne a ASSE, nosotros somos quienes coordinamos; no realizamos los contratos.

Lo que nos ha pasado con Cosameddhh es que no teníamos un contrato vigente. En consecuencia, la reglamentación no nos permite actuar.

Quiero remarcar -hoy lo explicó bien la doctora Gabriela Medina- que nuestros pacientes y los usuarios de la Oficina de Atención a Víctimas de Terrorismo de Estado, no han quedado sin atención.

Tenemos muy claro -porque lo vemos en forma directa- el gran compromiso que tienen los funcionarios de esta Oficina, tanto Juanita como todo el equipo que trabaja en ella. Nos consta que realizan un seguimiento de cada uno de los usuarios que allí se atienden. Esto fue reconocido, cuando tuvimos una reunión con el colectivo Crysol. Quiero remarcar esto para que quede claro.

Consideramos que es una buena herramienta saber que todo el mundo -por suerte- hoy en día es usuario del sistema y que se controlaron las situaciones durante la pandemia -con lo que significó la reestructura de toda la atención-, mediante los prestadores y el seguimiento de la Oficina de todos los casos.

**SEÑOR SOSA (Marcelo).**- Simplemente, quiero aclarar -porque hubo alguna pregunta en este sentido, tanto de la diputada en el pedido de informes, como del diputado Testa- que el Directorio de ASSE está muy conforme con el trabajo que en todos estos años ha realizado el equipo encabezado por Juanita; eso se ha mantenido y se mantiene incambiado.

Además, el hecho de que la Oficina haya pasado a la Gerencia Asistencial es una manera de darle más apoyo desde el punto de vista institucional. Por ejemplo, ellos no funcionaban en ASSE central. Nosotros queremos que lo hagan; estamos trabajando para eso.

Es decir que los cambios que venimos introduciendo son para fortalecer el servicio que se brinda. Quiero dejar esto bien claro porque me pareció que podría haber dudas al respecto de parte de algún legislador. En definitiva, eso es lo que resolvimos en el directorio.

**SEÑOR PRESIDENTE.**- Quiero hacer algunos comentarios.

En primer lugar, agradecemos el esfuerzo del Ministerio de Salud Pública y de las autoridades de ASSE por haber venido aquí y hacer una exposición interesante para nosotros.

Simplemente, quiero valorar que aquí hay una construcción normativa que generó una cobertura integral de acceso a la salud para distintos colectivos. Eso está reflejado en una ley. Esta normativa está directamente vinculada a las víctimas del terrorismo de Estado. Nos parece bien interesante e importante que nuestra sociedad, a través del Parlamento, haya definido por ley brindarles una atención de carácter integral.

Desde esa construcción, nos parece interesante que repasemos de qué manera esa cobertura se hace efectiva, luego de que ese colectivo se presenta ante el Parlamento a plantear algunas inquietudes.

Es resorte fundamental de esta Comisión -creo que todos lo entendemos así- repasar e intercambiar sobre estos elementos. En ese sentido, quiero poner algunos

énfasis en lo que se ha vivido en este proceso de algunos meses y en lo que nos queda por delante.

En primer lugar, queda bastante claro todo lo que tiene que ver con las prestaciones, que van desde la atención odontológica hasta aspectos instrumentales, que son bien importantes y, además, onerosos. Me refiero, por ejemplo, al acceso a una silla de ruedas y a otros elementos destinados a atender problemas físicos y que ayudan a estos colectivos a mejorar su salud. Me parece que allí hay algunas disposiciones que ordenan -como decían Juanita Tarallo y el resto de la delegación- todas estas situaciones.

Quiero hacer alguna referencia con respecto a la atención desde el punto de vista mental.

Entendemos -además, ustedes lo señalaban- que aquí hay una referencia de equipos de trabajo especializado en estas temáticas. Lo digo porque la atención de carácter integral a estas víctimas se hace sobre determinados perfiles que, seguramente, no son resorte de cualquier profesional. A nosotros nos parece que es así. Además, este es uno de los elementos que ellos nos plantearon.

En consecuencia, creo que se debe hacer un esfuerzo en este sentido para acceder a la atención acorde a las circunstancias. Con respecto al PIAS, ustedes planteaban el carácter básico de la atención. Es decir que quizás no cubra la calidad de atención que es necesaria para estos colectivos. Entonces, tenemos que pararnos -ustedes comentaron algo en este sentido- en esa atención, que entendemos debe ser de carácter integral. || Entonces, para manejarnos de aquí en más, tenemos, por un lado, la posibilidad del nuevo convenio, que será con Cosameddh o con otra empresa o con otro prestador, planteando esta situación de profesionalidad y especialización en la materia y, por otro lado, los aportes que pueda hacer ASSE en un sentido de complementación. Esto nos parece bien importante. Aquí hay un tema de integralidad, una mirada integral que tiene que estar garantizada, porque de eso estamos hablando. Entonces, nosotros nos queremos quedar con algún elemento que tenga que ver con lo que sucederá de aquí para adelante. El informe de ASSE todavía no lo tenemos; quizás, las autoridades nos puedan enviar, si les parece bien, algo de esa información; las conclusiones a las que llegue ese informe nos planteará realmente dónde vamos a quedar parados en lo que refiere a esa integralidad, a las garantías para la atención, tanto a través del convenio como de las prestaciones que pueda dar. Nos parece importante que ese punto quede aclarado, que podamos afinar un poco la mirada sobre eso y que quede registrado, de alguna manera, que quede acordado entre nosotros, que se va a prestar esa atención integral que este colectivo, por ley, merece. Me parece que por ahí tenemos que poner un poco el énfasis.

Por otro lado, en términos de intercambio, nos parece interesante y beneficioso lo que se está planteando en la propia oficina; me refiero a ese escalón institucional que ustedes señalaban, en cuanto a que esto pasa desde la oficina a la gerencia asistencial. Me parece que esa es una señal bienvenida.

En cuanto al intercambio permanente con los colectivos, nosotros entendemos que es muy importante lo que se ha hecho con Crysol. Quizás, también sería bueno tener una charla, un intercambio con este colectivo, Memoria en Libertad; que las autoridades se acerquen a ellos para conversar de la misma manera que se hizo con Crysol, pero en un sentido de diálogo e intercambio permanente en el que nosotros, humildemente, desde aquí, desde la comisión, también podemos integrarnos. Nos interesa lo que surja de estos intercambios porque nos acerca, realmente, a los problemas que se viven en materia de derechos humanos en el país.

Quería hacer esos comentarios y, quizás, esperar un puntillazo final a este esquema, a cómo se va a componer esto cuando, tanto el convenio como el informe de ASSE, estén prontos; queremos pararnos, de aquí en más, en cómo se va a estructurar esto para no tener que volver a llamarlos, en el entendido de que se van a aclarar algunas situaciones.

Por otro lado, quiero hacer un comentario final, desde el punto de vista más político, como nos planteaba nuestra compañera Margarita Libschitz: realmente, para nosotros es importante su presencia y la del Directorio en la reunión de la Comisión de Salud Pública y Asistencia Social que esperamos se lleve a cabo el próximo martes, a la que seguramente asistiremos porque nos interesa mucho.

Los dejo con esa consulta.

**SEÑORA REPRESENTANTE FAJARDO RIEIRO (María).**- Solo quería decir algo que estoy razonando desde hace mucho tiempo y que reafirmamos el otro día, cuando conversamos con las autoridades del Ministerio de Salud Pública, y hoy, con ustedes: doy por descontada la buena fe que hay; doy por descontado que fue un tema administrativo; doy por descontado que los derechos humanos son de todos y todos nos hacemos cargo.

Por lo tanto, me voy con la tranquilidad de conciencia de que han hecho lo posible, en medio de una gran pandemia, y de que sin duda se va a solucionar a la brevedad. Confío en ustedes

Gracias.

**SEÑOR PRESIDENTE.**- Simplemente, quiero decir, porque lo han valorado, que nosotros no estamos hablando de un elemento subjetivo; estamos hablando de elementos objetivos, de cómo el Estado resuelve algunos problemas con algunos colectivos que, en este caso, están consagrados por ley.

Solo quería hacer esa acotación.

**SEÑORA REPRESENTANTE LIBSCHITZ SUÁREZ (Margarita).**- Reitero lo que dice el presidente en cuanto a que no adjudicamos intencionalidad; además, sería antirreglamentario, porque no podemos hacerlo, así que no es necesario volver a aclarar que no decimos que haya intencionalidad; solo queremos saber qué paso, por qué se produjo ese atraso, y las dos integrantes de la delegación lo han dejado bastante claro.

Por otro lado, estuve buscando las actas y es verdad que el doctor Cipriani estuvo el 1º de setiembre, pero por un tema de la Fundación Pérez Scremini. Ese día había sido citada la doctora Lafluf; no había sido convocado el presidente de ASSE. Y las cuestiones por las que vienen siendo convocados desde abril no han sido respondidas ni han venido a la comisión. Lo digo para que conste en la versión taquigráfica que no dije algo que faltara a la verdad. El directorio ha sido convocado por varios asuntos, por los cuales no respondió ni vino. Sí vino el 1º de setiembre por problemas con la Fundación Pérez Scremini.

Muchas gracias.

**SEÑOR CIPRIANI (Leonardo).**- Se les puede enviar la información por escrito, pero, inclusive para que quede constancia en la versión taquigráfica, decimos que desde ASSE estamos trabajando. Ante esa observación del Tribunal de Cuentas, en el sentido de si otro prestador o la propia ASSE podía dedicarse a la atención de estos pacientes, y dado que nuestro Departamento de Salud Mental ya definió que no es posible, se está procediendo, y ya hemos hablado con el Ministerio de Salud Pública, a realizar el

convenio con Cosameddhh, a fin de que ellos continúen con la atención. O sea que ese proceso ya se está dando.

En cuanto al resto de las prestaciones, como lo dijimos hoy, no solo se mantienen todas, sino que estamos viendo la posibilidad de aumentar las prestaciones, inclusive con cirugías de cataratas; por estar dentro del PIAS (Plan Integral de Atención en Salud) correspondería a estos usuarios que se les realizaran en cada prestador; desde ASSE estamos viendo si podemos hacernos responsables, porque así lo pidieron.

En cuanto a la Comisión de Salud Pública, la vez que no vinimos fue solo una, porque estábamos en plena pandemia y con un pico muy grande de trabajo, por lo que pedimos aplazarla. Siempre consideramos haber respondido, pero es un gusto comparecer.

Dentro de nuestro punto de vista, es todo.

**SEÑOR PRESIDENTE.-** Agradecemos mucho a la delegación de ASSE por acompañarnos en esta instancia.

Seguramente, estaremos intercambiando en otras oportunidades.

(Se retiran de sala las autoridades de ASSE)

≠