



REPÚBLICA ORIENTAL DEL URUGUAY

DIARIO DE SESIONES

Cámara de Representantes



43ª SESIÓN

PRESIDEN LOS SEÑORES REPRESENTANTES

Dr. ALFREDO FRATTI
(Presidente)

ELSA CAPILLERA
(1era. vicepresidente)

ACTÚAN EN SECRETARÍA LOS TITULARES SEÑOR FERNANDO RIPOLL Y DOCTORA VIRGINIA ORTIZ
Y LOS PROSECRETARIOS DOCTOR MEDARDO MANINI RÍOS Y SEÑORA LAURA MELO

Texto de la citación**Montevideo, 12 de octubre de 2021**

LA CÁMARA DE REPRESENTANTES se reunirá en sesión ordinaria, mañana miércoles 13, a la hora 16, para informarse de los asuntos entrados y considerar el siguiente

- ORDEN DEL DÍA -

- 1º.- COMISIÓN PERMANENTE DEL PODER LEGISLATIVO. (Elección de miembros para el Segundo Período de la XLIX Legislatura). (Artículo 127 de la Constitución).
- 2º.- Exposición del representante nacional Daniel Caggiani, por el término de diez minutos, para recordar al funcionario de la Cámara de Representantes, señor Manuel Origoni, recientemente fallecido.
- 3º.- ALFONSO POU Y ORFILA. (Designación a la Escuela Rural N° 63 de paraje "Reducto", departamento de Colonia). (Carp. 4250/2020). (Informado). [Rep. 276](#) y [Anexo I](#)
- 4º.- CONSUMO ABUSIVO DE DROGAS. (Se dictan normas para su tratamiento). (Carp. 688/2020). (Informado). [Rep. 236](#) y [Anexo I](#)
- 5º.- TÉCNICOS TERCIARIOS FORESTALES. (Se los incluye en el régimen del artículo 49 de la Ley N° 15.939). (Carp. 713/2020). (Informado). [Rep. 253](#) y [Anexo I](#)
- 6º.- PROTOCOLO DE CONTRATACIONES PÚBLICAS DEL MERCOSUR. (Aprobación). (Carp. 3586/2018). (Informado). [Rep. 164](#) y [Anexo I](#)
- 7º.- DR. AGUAÍ BELLOZO CAMARGO. (Designación a la Policlínica de Villa Ansina, departamento de Tacuarembó). (Carp. 1611/2021). (Informado). [Rep. 458](#) y [Anexo I](#)
- 8º.- DOCTOR CARLOS REOLON. (Designación al Centro Auxiliar de Vergara, departamento de Treinta y Tres). (Carp. 727/2020). (Informado). [Rep. 254](#) y [Anexo I](#)
- 9º.- DOCTOR HUGO CAMACHO. (Designación a la policlínica de Villa Ismael Cortinas, departamento de Flores). (Carp. 360/2020). (Informado). [Rep. 137](#) y [Anexo I](#)
- 10.-DR. ARMANDO LENA. (Designación al Liceo N° 2 de la ciudad de La Paz, departamento de Canelones). (Carp. 461/2020). (Informado). [Rep. 150](#) y [Anexo I](#)

FERNANDO RIPOLL VIRGINIA ORTIZ
S e c r e t a r i o s

SUMARIO

	Pág.
1.- Asistencias y ausencias	4
2.- Asuntos entrados	4
3.- Proyectos presentados	5
4 y 6.- Exposiciones escritas	5, 6
5.- Inasistencias anteriores.....	6

MEDIA HORA PREVIA

7.- Recurso de revocación presentado por la bancada de diputados del Frente Amplio del contrato entre la República Oriental del Uruguay y la empresa Katoen Natie	
— Exposición del señor representante Daniel Caggiani.....	8
8.- Propuesta de intercambio generacional ante el crecimiento demográfico de la población adulta mayor	
— Exposición de la señora representante Nancy Núñez Soler	9
9.- Reiteración de planteos sobre diferentes problemáticas en el departamento de Artigas	
— Exposición del señor representante Nicolás Lorenzo	10
10.- Recordación de los inicios del automovilismo en Uruguay y reconocimiento a sus pilotos	
— Exposición del señor representante Martín Sodano.....	11
11.- Necesidad de conformar un hemocentro regional del norte en el departamento de Paysandú	
— Exposición del señor representante Ricardo Molinelli Rotundo	13
12.- Realidad actual de los bañados de Carrasco	
— Exposición del señor representante Daniel Martínez Escames	14

CUESTIONES DE ORDEN

17 y 21.- Alteración del orden del día.....	17, 21
14.- Aplazamiento	15
20 y 33.- Comunicación inmediata de proyectos aprobados	21, 61
15, 22, 26, 28, 30, 32.- Integración de la Cámara	16, 22, 34, 39, 48, 53
23.- Intermedio	22
34.- Levantamiento de la sesión.....	62
15, 22, 26, 28, 30, 32.- Licencias.....	16, 22, 34, 39, 48, 53
25.- Prórroga del término de la sesión	34
18.- Rectificación de trámite	17
13.- Reiteración de pedidos de informes	15
16.- Sesión extraordinaria.....	17

VARIAS

19.- Exposición del representante nacional Daniel Caggiani, por el término de diez minutos, para recordar al funcionario de la Cámara de Representantes, señor Manuel Orioni, recientemente fallecido.....	18
--	----

ORDEN DEL DÍA

20.- Alfonso Pou y Orfila. (Designación a la Escuela Rural N° 63 de paraje "Reducto", departamento de Colonia)

Antecedentes: Rep. N° 276, de diciembre de 2020, y Anexo I, de setiembre de 2021. Carp. N° 4250 de 2020. Comisión de Educación y Cultura.

- Aprobación. Se comunicará al Senado 19
- Texto del proyecto aprobado 21

24, 27, 29, 31, 33.- Consumo Abusivo de Drogas. (Se dictan normas para su tratamiento)

Antecedentes: Rep. N° 236, de octubre de 2020, y Anexo I, de diciembre de 2020. Carp. N° 688 de 2020. Comisión de .Salud Pública y Asistencia Social

- Aprobación. Se comunicará al Senado 22, 34, 40, 49, 53
- Texto del proyecto aprobado 61

1.- Asistencias y ausencias

Asisten los señores representantes: María Cristina Álvarez Vanzuli, Sebastián Andújar, Fernanda Araújo, Gabriela Barreiro, Ana María Baz Díaz, Rodrigo Blás Simoncelli (4), Cecilia Bottino Fiuri, Wilman Caballero, Manuel Cáceres, Daniel Caggiani, Cecilia Cairo, Sebastián Cal, Sabina Calvo, Hugo Cámara Abella, Nazmi Camargo Bulmini, Elsa Capillera, Felipe Carballo Da Costa, Germán Cardoso, Armando Castaingdebat, Walter Cervini, Leonardo Enrique Ciuti Pérez, Mario Colman, Milton Corbo, Inés Cortés, Daniel Dalmao, Álvaro Dastugue, Alfredo de Mattos, Martín Elgue, Lucía Etcheverry Lima, María Fajardo Rieiro, Marcelo Fernández Cabrera, Zulimar Ferreira, Joanna Fort Petutto, Alfredo Fratti, Virginia Fros Álvarez, Lilián Galán (2), Luis E. Gallo Cantera, Carlos García Colman, Gonzalo Geribón Herrera, Gabriel Gianoli, Adriana González Hatchondo, Rodrigo Goñi Reyes, Claudia Hugo, Alexandra Inzaurrealde, Miguel Irrazábal, Pedro Jisdonian, Julio Kronberg, Nelson Larzábal Neves, Alfonso Lereté, Margarita Libschitz Suárez, Nicolás Lorenzo, Eduardo Lorenzo Parodi, Cristina Lustemberg, Enzo Malán Castro, Daniel Martínez Escames, Martín Melazzi, Micaela Melgar, Constante Mendiondo (1), Rafael Menéndez, Nicolás Mesa Waller, Sergio Mier, Ricardo Molinelli Rotundo, Gonzalo Mujica, Wilma Noguez, Gerardo Núñez Fallabrino, Nancy Núñez Soler, Ana María Olivera Pessano, Gustavo Olmos, Lourdes Ontaneda, Ernesto Gabriel Otero Agüero, Ope Pasquet, Susana Pereyra Piñeyro, Silvana Pérez Bonavita, Dayana Pérez Fornelli, Paula Pérez Lacués, Alicia Porrini, Iván Posada Pagliotti, Luis Alberto Posse Ramos, Javier Radiccionì Curbelo, Nibia Reisch, Conrado Rodríguez, Juan Martín Rodríguez, Carlos Rodríguez Gálvez, Álvaro Rodríguez Hunter, Federico Ruiz, Raúl Sander Machado, Sebastián Francisco Sanguineti, Felipe Schipani (3), Martín Sodano, Alberto Carlos Subi Chagas, Carlos Testa, Martín Tierno, Gabriel Tinaglini, Carmen Tort González, Mariano Tucci Montes de Oca, Javier Umpiérrez Diano, Sebastián Valdomir, Carlos Varela Nestier, César Vega, Nicolás Viera Díaz, Raúl Vilacoba, Álvaro Viviano y Elita Volpi.

Con licencia: Ubaldo Aita, Rodrigo Albernaz Pereira, Jorge Alvear González, Óscar Amigo Díaz, Eduardo Antonini, Rubén Bacigalupe, Gonzalo Civila López, Bettiana Díaz Rey, Valentina Dos Santos, Diego Echeverría, Omar Estévez, Daniel Gerhard, Álvaro Lima, Eduardo Lust Hitta, Verónica Mato, Orquídea Minetti, Juan Moreno, Marne Osorio Lima, Daniel Peña, Álvaro Perrone Cabrera, María Eugenia Roselló, Sebastián Sabini, Dardo Sánchez Cal, Pablo Viana y Gustavo Zubía.

Actúa en el Senado: José Carlos Mahía.

Observaciones:

- (1) A la hora 17:29 comenzó licencia, ingresando en su lugar el Sr. Manuel Cáceres.
- (2) A la hora 17:29 comenzó licencia, ingresando en su lugar la Sra. Dayana Pérez Fornelli.
- (3) A la hora 19:26 comenzó licencia, ingresando en su lugar el Sr. Hugo Cámara Abella.
- (4) A la hora 19:58 comenzó licencia, ingresando en su lugar la Sra. Wilma Noguez.

2.- Asuntos entrados

"Pliego N° 106

COMUNICACIONES DE LOS MINISTERIOS

El Ministerio de Industria, Energía y Minería contesta los siguientes pedidos de informes:

- del señor representante Felipe Schipani, sobre pautas televisivas y radiales de la Intendencia de Montevideo. C/599/020
- del señor representante Gabriel Tinaglini, acerca de la regulación de la prestación de servicios de radio, televisión y comunicación audiovisual. C/1044/021
- del señor representante Javier Umpiérrez Diano:
 - referente a las tarifas por la utilización de redes de otras compañías. C/1687/021
 - relacionado con las autorizaciones para prestar servicios de radiodifusión abierta y televisión. C/1777/021

- A sus antecedentes

PEDIDOS DE INFORMES

La señora representante Ana María Olivera Pessano solicita se curse un pedido de informes al Ministerio de Desarrollo Social, sobre la fusión de las Divisiones Observatorio Social, Evaluación y Monitoreo, dentro de la Dirección Nacional de Transferencias y Análisis de Datos. C/1956/021

El señor representante César Vega solicita se cursen los siguientes pedidos de informes, relacionado con la utilización de la nanotecnología en actividades productivas en nuestro país:

- al Ministerio de Ganadería, Agricultura y Pesca. C/1959/021
- al Ministerio de Ambiente. C/1960/021

- al Ministerio de Salud Pública. C/1962/021

El señor representante Gonzalo Geribón Herrera solicita se cursen los siguientes pedidos de informes referidos al departamento de San José:

- referente a los siniestros de tránsito:
 - al Ministerio de Transporte y Obras Públicas. C/1958/021
 - al Ministerio del Interior. C/1961/021
 - acerca de las frecuencias de ómnibus. C/1963/021

La señora representante Iliana Sastre Arias solicita se curse un pedido de informes al Ministerio de Desarrollo Social, sobre la reducción de personal en el Centro de Atención a la Primera Infancia de la ciudad de Florida. C/1964/021

La señora representante Lourdes Ontaneda solicita se curse un pedido de informes al Ministerio de Economía y Finanzas, relacionado con estudios que se han hecho de los precios de consumo, de alquileres, la evolución de la deuda externa y del PBI. C/1965/021

- Se cursaron con fecha 12 de octubre

El señor representante Enzo Malán Castro solicita la reiteración a través de la Cámara del pedido de informes al Ministerio de Educación y Cultura, referente a la demora en las obras en la capilla de Santo Domingo de Soriano, en el departamento de Soriano.

C/1750/021

- Se votará oportunamente

PROYECTOS PRESENTADOS

El señor representante Gabriel Gianoli presenta, con su correspondiente exposición de motivos, un proyecto de resolución por el que se modifica el artículo 10 del Decreto N° 584/090, referido a la pirotecnia de lanzamiento aéreo. C/1966/021

- A la Comisión de Defensa Nacional integrada con Salud Pública y Asistencia Social".

3.- Proyectos presentados

"PIROTECNIA DE LANZAMIENTO AÉREO. (Modificación del artículo 10 del Decreto N° 584/090)

PROYECTO DE RESOLUCIÓN

Se solicita al Poder Ejecutivo, que incorpore una modificación al artículo 10 del Decreto N° 584/090. El mismo hace referencia a la distribución y venta de pirotecnia pero no al uso de estos artefactos. Entendiendo que es esencial la referida modificación para

mitigar los riesgos, planteamos se especifique la prohibición de distribución, venta y uso de cañitas voladoras, globos de los deseos (globos aerostáticos) y similares en la franja costera establecida en el artículo 1° del Decreto de referencia.

Montevideo, 12 de octubre de 2021

GABRIEL GIANOLI, Representante por Montevideo.

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

La solicitud de modificación del artículo 10 del Decreto N° 584/090 es con motivo sobre todo, para que la ciudadanía tome conciencia y responsabilidad ante los incendios forestales.

Dado que el 95 % de los siniestros se deben a la acción humana, no nos parece suficiente prohibir la distribución y venta de cañitas voladoras, globos de los deseos y similares (artículo 10 del Decreto N° 584/990) sino que sería fundamental, prohibir también su uso en la zona que se delimita en el artículo 1° de dicho Decreto. Estos elementos pirotécnicos para lanzamiento aéreo provocan todo tipo de accidentes y es difícil entender cómo no se regula su uso cuando pueden ser adquiridos en cualquier otro lugar del país y ser lanzados en la zona donde está establecida la prohibición de su venta provocando siniestros de diversos alcances. Puede parecer un tema muy banal para quienes gustan de celebrar con este tipo de pirotecnia y quienes disfrutan del espectáculo pero las hectáreas quemadas con el consiguiente daño al medio ambiente, las pérdidas económicas y el riesgo de vida de las personas hace que nos hayamos dispuesto a plantear al Poder Ejecutivo que estudie lo establecido en el artículo 10 del Decreto N° 584/990 y de entenderlo viable agregue a la redacción que está prohibido el uso del material especificado en la zona delimitada.

Montevideo, 12 de octubre de 2021

GABRIEL GIANOLI, Representante por Montevideo".

4.- Exposiciones escritas

SEÑOR PRESIDENTE (Alfredo Fratti).- Está abierto el acto.

(Es la hora 16 y 24)

—Dese cuenta de las exposiciones escritas.

(Se lee:)

"El señor representante Eduardo Antonini solicita se curse una exposición escrita al Ministerio de Defensa

Nacional, al Ministerio de Transporte y Obras Públicas, a la Junta Departamental y a la Intendencia de Maldonado y, por su intermedio al Municipio de Punta del Este, al Congreso de Intendentes y al Congreso Nacional de Ediles, sobre la instalación en el puerto Nuestra Señora de la Candelaria de una valla arquitectónica que impide el acceso y la libre circulación en la Marina III del mencionado puerto. C/9/020

La señora representante Lourdes Ontaneda solicita se cursen las siguientes exposiciones escritas:

- al Ministerio de Transporte y Obras Públicas, relacionado a los horarios y aforos de los ómnibus interdepartamentales y locales. C/9/020
- al Ministerio de Educación y Cultura y por su intermedio, al Codicén de la ANEP y a la Dirección General de Educación Inicial y Primaria e Inspección Departamental de Maldonado, referente a una inquietud respecto a la Escuela N° 39 de Sierras de Carapé en el citado departamento. C/9/020

El señor representante Sebastián Cal solicita se curse una exposición escrita al Ministerio de Economía y Finanzas, acerca de la situación edilicia de la Aduana del puerto de Punta del Este. C/9/020".

—Se votarán oportunamente.

5.- Inasistencias anteriores

Dese cuenta de las inasistencias anteriores.

(Se lee:)

"Inasistencias de representantes a la sesión ordinaria realizada el día 12 de octubre de 2021

Con aviso: Mario Colman, Miguel Irrazábal y Martín Tierno.

Sin aviso: María Graciela Lamancha Cheroni.

Inasistencias a las comisiones

Representantes que no concurrieron a las comisiones citadas:

Martes 12 de octubre

ESPECIAL DE AMBIENTE

Con aviso: Mario Colman.

ESPECIAL DE DEPORTE

Con aviso: Martín Tierno.

SALUD PÚBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL

Con aviso: Nibia Reisch y Silvana Pérez Bonavita".

6.- Exposiciones escritas

—Habiendo número, está abierta la sesión.

Se va a votar el trámite de las exposiciones escritas de que se dio cuenta.

(Se vota)

—Cuarenta y uno en cuarenta y tres: AFIRMATIVA.

(Texto de las exposiciones escritas:)

- 1) Exposición del señor representante Eduardo Antonini a los ministerios de Defensa Nacional y de Transporte y Obras Públicas; a la Junta Departamental y a la Intendencia de Maldonado y, por su intermedio, al Municipio de Punta del Este; al Congreso de Intendentes y al Congreso Nacional de Ediles, sobre la instalación en el puerto Nuestra Señora de la Candelaria de una valla arquitectónica que impide el acceso y la libre circulación en la Marina III del mencionado puerto

"Montevideo, 12 de octubre de 2021. Señor Presidente de la Cámara de Representantes, Alfredo Fratti. Amparados en las facultades que nos confiere el artículo 155 del Reglamento de la Cámara de Representantes, solicitamos que se curse la presente exposición escrita al Ministerio de Transporte y Obras Públicas; al Ministerio de Defensa Nacional; a la Intendencia de Maldonado y, por su intermedio, al Municipio de Punta del Este; a la Junta Departamental de Maldonado; al Congreso Nacional de Ediles y al Congreso de Intendentes. Deseamos hacer pública la inquietud de vecinos de la ciudad de Punta del Este, pero también de las ciudades de Maldonado, San Carlos y todo el resto del departamento, como así también de los visitantes del resto del país y de los turistas extranjeros que nos visitan, con referencia a la instalación de una valla arquitectónica que impide el acceso y la libre circulación en la Marina 3 del Puerto Nuestra Señora de la Candelaria, de Punta del Este. Los vecinos organizados que están abocados a la recolección de firmas, consideran ese hecho como un acto de profanación en el espacio público y que la segregación es una problemática social, real e internacional que se apropia, limita, segrega y separa física y psicológicamente, lo cual es inadmisibles tanto desde el punto de la arquitectura 'hostil' como de los más caros principios republicanos de libertad que distinguen a la República Oriental del Uruguay en el mundo. El libre disfrute de los espacios públicos no debe ser limitado y su disfrute libre y responsable es un derecho de cualquier habitante del país, sea natural

o extranjero. Para quienes somos de la zona, ese hecho que esperamos sea revertido a la brevedad, es totalmente repudiable e inadmisibile. Saludamos al señor Presidente muy atentamente. EDUARDO ANTONINI, Representante por Maldonado".

- 2) Exposición de la señora representante Lourdes Ontaneda al Ministerio de Transporte y Obras Públicas, sobre los horarios y aforos de los ómnibus interdepartamentales y locales

"Montevideo, 12 de octubre de 2021. Señor Presidente de la Cámara de Representantes, Alfredo Fratti. Amparadas en las facultades que nos confiere el artículo 155 del Reglamento de la Cámara de Representantes, solicitamos que se curse la presente exposición escrita al Ministerio de Transporte y Obras Públicas. Los aforos en ómnibus interdepartamentales y locales, parecería que se han levantado en forma total pero al no haberse restablecido todos los horarios de todas las compañías, van personas de pie, y en muchos casos, con un número importante de pasajeros en esas condiciones. Por lo expuesto, solicitamos que se restablezcan todos los horarios, volviendo a retomar la normalidad. Esos horarios que hasta ahora se observan, han perjudicado y resentido el normal funcionamiento de centros de enseñanza, con muchos afectados entre ellos docentes y estudiantes. En el área laboral condena a aquellos que trabajan dentro o fuera de su departamento, a permanecer largas horas de espera sobre todo en el horario nocturno, donde el espacio entre servicio se dan esperas de más de 5 horas, en algunos casos. Si bien en los horarios de la mañana y la tarde los servicios mejoran, porque parecería que hay un acuerdo tácito de las empresas para cubrirlos en forma moderada y entre todos, salvo en algunos turnos que quedan sin cubrir. Conlleva esa situación otra problemática, que es que los usuarios no pueden sacar más de un abono, o pocos pasajeros pueden hacerlo realmente, eso obliga por lo tanto, a pagar un boleto común en forma diaria, donde no tendrá el descuento correspondiente que se obtiene con el sistema de abono al tener obligatoriamente que viajar en diferentes compañías. Solicitamos el restablecimiento de todos los horarios, que se ofrecían en la modalidad interdepartamental antes de la suspensión por las medidas adoptadas por la pandemia. Que se vuelva a las reservas por teléfono en todas las compañías. Que ese Ministerio sugiera a las Intendencias que también restablezcan horarios, que habitualmente se cumplían antes de las restricciones, en el transporte local de pasajeros. Saludamos al señor Presidente muy atentamente.

LOURDES ONTANEDA, Representante por Maldonado".

- 3) Exposición de la señora representante Lourdes Ontaneda al Ministerio de Educación y Cultura y, por su intermedio, al Codicén de la ANEP y a la Dirección General de Educación Inicial y Primaria e Inspección Departamental de Maldonado, sobre una inquietud respecto a la Escuela N° 39 de Sierras de Carapé en el citado departamento

"Montevideo, 12 de octubre de 2021. Señor Presidente de la Cámara de Representantes, Alfredo Fratti. Amparadas en las facultades que nos confiere el artículo 155 del Reglamento de la Cámara de Representantes, solicitamos que se curse la presente exposición escrita al Ministerio de Educación y Cultura y, por su intermedio, al Consejo Directivo Central de la Administración Nacional de Educación Pública (ANEP), a la Dirección General de Educación Inicial y Primaria y a la Inspección Departamental de Maldonado. Hemos recibido la preocupación de los habitantes de Sierras de Carapé, departamento de Maldonado, los cuales plantean la siguiente inquietud con respecto a la Escuela N° 39, de ese lugar. La escuela fue fundada en el año 1911 y funciona actualmente en un edificio construido en la década del 80'. Los vecinos expresan, lo que pudimos comprobar, que a la citada escuela solo concurre un alumno, que cursa sexto año, por lo cual el próximo año, ante la ausencia de niños, dejará de funcionar el local escolar. Los vecinos han colaborado en forma permanente, manteniendo la misma, en cuanto a lo edilicio y con el esfuerzo de todos logrando equiparla para brindar mayor confort a los niños y maestros. Ante el cierre inminente, el citado edificio se desmantelaría. Toda la comunidad, ve en ese edificio, el trabajo y el empeño en mejorarlo año a año, un espacio, que no se debe perder para la sociedad del lugar y por ello solicitan a las autoridades nacionales y departamentales, que antes de tomar la decisión de desinstalar y retirar enseres, escuchen las propuestas que tienen para el edificio. Esperan que las autoridades puedan tener en cuenta las mismas y lograr entre todos, brindar un fin beneficioso para la comunidad de Carapé y su gente. Por lo expuesto, solicitamos que a la brevedad las autoridades nacionales y departamentales mantengan en el lugar, una reunión con los vecinos e integrantes de la Comisión de Fomento de la Escuela N° 39, para lograr recuperar para la comunidad, en la modalidad que contemple las formas, para que siga cumpliendo la razón social, que siempre han sostenido las escuelas en el área rural. Saludamos al señor Presidente muy atentamente. LOURDES ONTANEDA, Representante por Maldonado".

- 4) Exposición del señor representante Sebastián Cal al Ministerio de Economía y Finanzas, sobre la situación edilicia de la Aduana del puerto de Punta del Este

"Montevideo, 13 de octubre de 2021. Señor Presidente de la Cámara de Representantes, Alfredo Fratti. Amparados en las facultades que nos confiere el artículo 155 del Reglamento de la Cámara de Representantes, solicitamos que se curse la presente exposición escrita al Ministerio de Economía y Finanzas. Ante la situación edilicia constatada días pasados en una visita al emblemático 'Edificio de la Aduana' en el Puerto Nuestra Señora de la Candelaria de la ciudad de Punta del Este, departamento de Maldonado, nos vemos en la obligación de poner en conocimiento su ruinoso estado así como su riesgo estructural, que vulnera la seguridad laboral de quienes se encuentran trabajando en ese lugar. Ese edificio, que es un emblema para nuestro departamento, fue declarado Monumento Histórico Nacional por el Poder Ejecutivo en el año 2000, por la Resolución N° 193/000, de 22 de febrero de 2000; eso implica que, según la Ley N° 14.040, de 20 de octubre de 1971, es obligatorio el mantenimiento y la conservación del inmueble, siendo ese Ministerio su propietario. Saludamos al señor Presidente muy atentamente. SEBASTIÁN CAL, Representante por Maldonado".

MEDIA HORA PREVIA

7.- Recurso de revocación presentado por la bancada de diputados del Frente Amplio del contrato entre la República Oriental del Uruguay y la empresa Katoen Natie

—Se entra a la media hora previa.

Tiene la palabra el señor diputado Daniel Caggiani.

SEÑOR CAGGIANI (Daniel).- Señor presidente: "malos europeos y peores americanos", así decía el artículo 12 del llamado Reglamento de tierras -Reglamento Provisorio de la Provincia Oriental para el Fomento de su Campaña y Seguridad de sus Hacendados-, de 1815; a partir de ahí, sus tierras iban a ser repartidas entre los orientales.

El viernes pasado, la bancada de diputados y diputadas del Frente Amplio presentamos un recurso de revocación ante la Presidencia de la República de más de sesenta puntos, contra la resolución del

Poder Ejecutivo que actuando en Consejo de Ministros...

(Murmullos)

—...el día 25 de febrero aprobó el triste acuerdo de la República Oriental del Uruguay y las compañías KNG a celebrarse entre el Estado uruguayo...

(Campana de orden)

SEÑOR PRESIDENTE (Alfredo Fratti).- Espere, señor diputado. Lo voy a amparar en el uso de la palabra, porque hay mucho murmullo en la sala.

Puede continuar.

SEÑOR CAGGIANI (Daniel).- Gracias, señor presidente.

Hablaba del acuerdo entre la República Oriental del Uruguay y las compañías KNG, Seaport Terminals y Katoen Natie, más conocido como el acuerdo de Katoen Natie.

Este recurso de revocación que se presentó para anular este acto ante la Presidencia de la República se funda, entre otras cosas, en nuestro derecho a la participación política como parlamentarios y parlamentarias, como diputados de esta Cámara.

El Poder Ejecutivo, al dictar esta resolución que no fue notificada, que no fue publicada en el Diario Oficial y que padece de graves vicios de forma y de procedimiento, tomó competencias que son de este Parlamento nacional. Entre otras cosas, no hubo un procedimiento administrativo previo, no se conocen los expedientes; por otro lado, el Poder Ejecutivo se abrogó la posibilidad de aprobar mediante un contrato, un acto administrativo, el establecimiento de un monopolio privado en nuestro país, en el puerto del Uruguay.

Esa potestad la tiene el Parlamento nacional, la Asamblea General. El artículo 85 de la Constitución de la República establece: "Conceder monopolios, requiriéndose para ello dos tercios de votos del total de componentes de cada Cámara", y por aquí no pasó ninguna ley del Poder Ejecutivo que autorice un monopolio en ese sentido.

Además, también dispuso una extensión del plazo del contrato, por cincuenta años más. Sumados a los diez que le quedan, son sesenta años; casi doce gobiernos más van a tener a esa empresa que de manera infundada se desarrolló mediante este acto.

En ese sentido, se vulneró el artículo 188 de la Constitución de la República, que en su inciso tercero establece que se debe autorizar a las empresas de sociedad mixta, de economía mixta, como se conocen, a establecer un plazo correspondiente.

Por eso, señor presidente, los diputados y las diputadas del Frente Amplio, en nombre de toda esta Cámara, presentamos un recurso de revocación para defender los derechos de participación política que tenemos todos los integrantes de este Cuerpo, ante el Poder Ejecutivo, ante Presidencia de la República. Esperemos que no se venzan los plazos y se dé lugar a la situación; si no fuera así, si se diera una denegatoria ficta, como se ha dado en otros recursos, vamos a recurrir ante el TCA, y, si no, agotada la vía nacional, no descartamos recurrir a los ámbitos internacionales. ¿Por qué, señor presidente? Porque nosotros queremos defender el rico patrimonio de los orientales, y vamos a trabajar todos los días que estemos aquí representando a la gente, para que el rico patrimonio de los orientales sea defendido por esta fuerza política.

Solicito que la versión taquigráfica de mis palabras sea enviada a Presidencia de la República.

Muchas gracias.

SEÑOR PRESIDENTE (Alfredo Fratti).- Se va a votar el trámite solicitado.

(Se vota)

—Cincuenta en cincuenta y uno: AFIRMATIVA.

8.- Propuesta de intercambio generacional ante el crecimiento demográfico de la población adulta mayor

Tiene la palabra la señora diputada Nancy Núñez.

SEÑORA NÚÑEZ SOLER (Nancy).- Señor presidente: hace unos días se firmó en Paysandú un convenio entre el Ministerio de Transporte y Obras Públicas y un hogar de ancianos que tiene capacidad para aproximadamente unas cincuenta personas y del cual tengo bastante conocimiento por razones familiares.

Tal vez eso fue lo que motivó que observara con más detenimiento a esas personas y recordara una conversación mantenida con un colega ya jubilado con respecto a la necesidad de buscar alternativas a ese estado de pasividad en el que se encuentran nuestros mayores.

Según el Instituto Nacional de Estadística, una de las características salientes de la población del Uruguay es la longevidad. Los datos del censo nacional del 2011 muestran que el 14 % de las personas tienen más de sesenta y cuatro años y dentro de ese conjunto, más de quinientas personas superan los cien. Esta proporción de personas mayores permite sostener que Uruguay tiene una estructura poblacional envejecida.

(Murmullos)

—Según la Comisión Económica para América Latina, el mundo ha experimentado el incremento de la población de personas mayores hasta niveles inéditos en el último siglo, a tal punto que en ningún otro momento de la historia las poblaciones han estado tan envejecidas como ahora.

Señor presidente: le pido que me ampare en el uso de la palabra, porque todos vamos a llegar a este momento al que yo estoy haciendo referencia y sería bueno que pudiéramos escucharnos.

SEÑOR PRESIDENTE (Alfredo Fratti).- Tiene razón, señora diputada. La amparo en el uso de la palabra.

SEÑORA NÚÑEZ SOLER (Nancy).- Gracias, señor presidente.

Debido al cambio que se produjo a lo largo del siglo XX, se transformó de manera irreversible la relación entre los distintos grupos etarios que componen la población, lo que dio lugar a un cambio paradigmático en la forma de visualizar las distintas etapas de la vida.

Entre 2020 y 2025 la tasa de crecimiento de la población adulta mayor asumirá en América Latina niveles inéditos, cercanos al 3 % anual, y la población adulta mayor triplicará su tamaño. Esto supondrá en todos los países un aumento porcentual de la población de personas mayores, modificaciones de la estructura de edades y, a más largo plazo, una inversión de la relación de dependencia, por la cual el peso del extremo superior de la pirámide de población irá engrosándose en relación con la base.

La región deberá prepararse para esta nueva realidad que conlleva desafíos a nivel de la estructura y la composición de su población desde el punto de vista demográfico, lo que también trae consigo nuevos aspectos económicos, políticos y sociales que suponen enormes cambios desde la perspectiva intergeneracional.

Un cambio paradigmático supone la extensión de la existencia, y desafíos tanto a nivel social como individual.

La capacidad de las familias de atender directamente a personas con dependencia es limitada debido a las transformaciones de la estructura familiar que han tenido lugar en las últimas décadas. La caída de la fecundidad, el aumento de los divorcios y la migración, entre otros aspectos, tienen como resultado que muchos adultos mayores no cuenten con una red familiar cercana que les preste apoyo para realizar sus actividades de la vida diaria.

Traje un gráfico para compartir, pero no nos va a dar el tiempo.

Frente a este crecimiento demográfico, nos preguntamos cómo podemos incidir como sociedad y desde este Parlamento en ese aspecto: intentando un intercambio intergeneracional entre niños y adultos mayores institucionalizados.

La idea es simple: ya que lo único que compartimos es el presente, qué podrían ofrecerse los muy jóvenes, los niños y los muy viejos si tuvieran la oportunidad de compartir.

Una iniciativa puesta en marcha en Seattle, Estados Unidos, ha dado a los ancianos un papel destacado en la sociedad, un rol trascendente como el que merecen. Hay una experiencia con más de cuatrocientos ancianos: en el hogar de ancianos se aloja una escuela para preescolares. De esta forma, los ancianos son parte activa de la educación de los niños -siempre bajo la supervisión de los responsables del centro-, y se sienten mucho más felices al verse implicados en la educación de niños pequeños. La interacción entre los participantes en esta iniciativa permite a los adultos mayores transmitir todo aquel afecto que reclaman de su entorno, sus inmensos conocimientos sobre la vida y sus inagotables experiencias. Los pequeños, por su parte, crecen y aprenden en un ambiente o entorno de respeto y admiración, no solo entre ellos, sino también ante los mayores.

Este tipo de experiencias se llaman intergeneracionales y son un poco la tendencia que viene en gerontología. Los ancianos encuentran nietos amorosos y los desamparados por primera vez sienten el amor y el cuidado paternal. Por este motivo, solicito que se considere la posibilidad de incluir un programa piloto de intercambio intergeneracional.

Solicito que la versión taquigráfica de mis palabras sea enviada al Ministerio de Desarrollo Social, a INAU, a las intendencias departamentales, a la Junta Departamental de Paysandú, a los medios de prensa acreditados en el Parlamento y a los medios de prensa de Paysandú.

Muchas gracias.

SEÑOR PRESIDENTE (Alfredo Fratti).- Se va a votar el trámite solicitado.

(Se vota)

—Cincuenta y dos en cincuenta y tres: AFIRMATIVA.

9.- Reiteración de planteos sobre diferentes problemáticas en el departamento de Artigas

Tiene la palabra el señor diputado Nicolás Lorenzo.

SEÑOR LORENZO (Nicolás).- Señor presidente: voy a hacer uso de la palabra en esta media hora previa para referirme a planteos que hace más de un año que venimos haciendo y que todavía no tienen solución y, en algunos casos, sobre los que ni siquiera nos han contestado.

Vamos a insistir con estos planteos porque entendemos que son necesarios para mi departamento, a efectos de que el gobierno, por lo menos, dé respuestas en los casos en que no lo ha hecho aún y también para que los mantenga en su agenda.

Comenzaré por mencionar el cierre de los Centros MEC en el interior del país, puntualmente en mi departamento, en aquellas zonas más alejadas, en los pueblitos de campaña. Allí, los vecinos solicitaron que el mobiliario de los Centros MEC se usara o se donara; eso depende de cada una de las localidades. Por ejemplo, en pueblo Sequeira se planteó que el mobiliario fuera donado a la Escuela de Tiempo Completo N° 28, y al liceo rural de la zona; hasta hoy seguimos sin respuesta.

Asimismo, se pretende que el Centro MEC de Centro Poblado Pintadito, cuyo local también está instalado en un centro educativo, se transforme en un punto de atención ciudadana, ya que ese centro poblado está bastante alejado de las oficinas públicas. Lo mismo pasa con el Centro MEC de Cerro Ejido, donde también se pidió la apertura de un centro de atención ciudadana o que se donara a la Escuela N° 90, que está en ese barrio.

También queremos referirnos a algunos planteos que hicimos a la Secretaría Nacional del Deporte y a la Intendencia de Artigas. En Cerro Ejido hay una cancha multiuso donde se juntan muchos jóvenes para organizar actividades de fútbol y de básquetbol y donde también se juntan las familias. El 23 de junio nos reunimos con el director general de la Intendencia y con el secretario general de aquel momento para plantear si la Intendencia podía colaborar con la habilitación de la cancha, ya que se encuentra totalmente vandalizada. Se dijo que lo iban a hacer, pero hasta hoy no hemos tenido ningún tipo de respuesta. Reiteramos a la Intendencia el pedido para que colabore con esta cancha.

Además, desde hace más de un año estamos trabajando en otros planteos vinculados, por ejemplo, con la pileta de decantación del barrio Pintadito -que hemos recorrido con el subsecretario de Ambiente-, que hasta hoy sigue deteriorada y con contaminación, así como con la problemática de Bella Unión, que tiene que ver con los cortes repentinos y de larga duración de agua potable, debido a que el ramal 315 -el principal de la ciudad de Bella Unión- se encuentra deteriorado por el mal uso que se le fue dando. Está roto, se rompe, se corta el agua, y la población pasa horas sin agua potable.

Por otra parte, hace más de un año planteamos el problema con el saneamiento del barrio Extensión Sur, de Bella Unión; esto viene de larga data. Los vecinos, este equipo de diputados y algunos ediles, integrantes del Concejo han hecho una serie de planteos ante OSE, pero hasta hoy no se ha dado ningún tipo de respuesta.

En Bella Unión hay otra problemática que tiene que ver con OSE, con la planta de tratamientos residuales, que también tiene muchos años; se hizo otra, y una ampliación, pero vuelca las aguas servidas al río Uruguay, generando contaminación.

Muchos de estos planteos vienen desde hace más de un año y no han tenido respuestas. Por lo tanto, volvemos a insistir.

Solicito que la versión taquigráfica de mis palabras sea enviada al Ministerio de Educación y Cultura, a la Oficina de Planeamiento y Presupuesto, al Directorio de OSE, a la Intendencia de Artigas, a la Junta Departamental de Artigas y al Municipio de Bella Unión.

Muchas gracias, señor presidente.

SEÑOR PRESIDENTE (Alfredo Fratti).- Se va a votar el trámite solicitado.

(Se vota)

—Cincuenta y uno en cincuenta y dos: AFIRMATIVA.

10.- Recordación de los inicios del automovilismo en Uruguay y reconocimiento a sus pilotos

Tiene la palabra el señor diputado Martín Sodano.

SEÑOR SODANO (Martín).- Señor presidente: en el día de hoy, en esta media hora previa, quiero referirme a un deporte que se practica a nivel internacional, que en Uruguay se sufre mucho por llevarlo a cabo y que despierta mucha pasión: el automovilismo. No solo voy a hablar del automovilismo; también quiero hacer un mayor reconocimiento a los pilotos, a los mecánicos y a los equipos que dejan mucho de lado para llevar este deporte adelante; muchas horas fuera de sus casas, muchos fines de semana sin la familia. Las inversiones son incalculables y difíciles de conseguir.

Quiero reflejar el vínculo entre el automovilismo, los pilotos, nuestro parque automotor y nuestra historia.

La primera competencia de la que se tiene registro fue el raid Montevideo-Salto, que organizó en 1913 el diario *La Tribuna Popular*. En 1915, la Comisión Municipal de Fiestas auspició un festival Sportivo, en la playa Carrasco, y el Raid del Kilómetro.

En el año 1918, el Automóvil Club organizó el raid Montevideo-Minas-Montevideo, que contó con dieciocho participantes. Al año siguiente, el 9 de noviembre de 1919, llegó el Primer Campeonato Internacional de Velocidad, en rambla Wilson, ante diez mil espectadores. Junto a la Asociación Uruguaya de Volantes, pergeñó y organizó el Gran Premio 19 Capitales, que se llevó a cabo entre el 11 y el 14 de enero de 1968; su primera edición ya cumplió cincuenta años en 2018.

(Murmullos)

—En el año 1922 se crea el Registro de Chauffeurs del Automóvil Club del Uruguay en el que consta la actuación de cada inscripto con sus correspondientes certificados de buena conducta, edad, nacionalidad, antecedentes policiales y todo tipo de datos del asociado. Este Registro refleja el alto nivel de requisitos y el monitoreo constante de las acciones de los pilotos.

En 1940 un grupo de pilotos que competían en circuitos automovilísticos de Uruguay comenzaron a aunar fuerzas, y el 27 de julio de 1940 se fundó la Asociación Uruguaya de Volantes (AUVO).

Señor presidente, ¿me ampara en el uso de la palabra? Hoy, ningún diputado ha escuchado a quienes hemos hablado en la media hora previa.

SEÑOR PRESIDENTE (Alfredo Fratti).- Tiene razón. Lo amparo en el uso de la palabra.

Rogamos a los señores diputados que escuchen la exposición del diputado Sodano.

SEÑOR SODANO (Martín).- Muchas gracias.

El pedido es también para el resto de los diputados, porque no han escuchado a ninguno.

Continúo con mi exposición.

Formaron parte del acto fundacional de AUVO pilotos de la talla de Omar Hugo Carlevaro, Eitel Cantoni, Firpo, Héctor Supichi Sedes, Beco Passadore, entre otros.

Las primeras competencias se llevaron a cabo en el Autódromo Nacional de Santiago Vázquez. En ese lugar se realizaban, tradicionalmente, competencias de alto rendimiento, de seis, doce y veinticuatro horas. En ellas, los autos de turismo, los *sports*, así como los *monopostos*, tuvieron una participación muy destacada.

El 4 de diciembre de 1948 se celebró el Gran Premio Buenos Aires-Caracas-Buenos Aires. En ese circuito cuyo desarrollo incluía el desierto de Atacama sufrimos la gran pérdida de Héctor Supichi Sedes, que iba acompañado por Luis De Lorenzi como copiloto. Este equipo de piloto y copiloto, así como quienes los rodeaban, tenían gran reconocimiento por la ingeniería que utilizaban. Habían inventado una rampa para destrancarse cuando quedaban enterrados y una bolsa de agua para tener un chorrito como limpiaparabrisas. Hay muchas anécdotas más.

En 1949 se llevó a cabo el Gran Premio de Montevideo. Se desarrolló en el circuito callejero que recorría la rambla donde se encuentra el Casino Parque Hotel, pasando por las actuales calles de Ejido y Paraguay. En esta competencia participaron, entre otros pilotos destacados, los icónicos Juan Manuel Fangio y Oscar Alfredo Gálvez.

En 1952 Uruguay abrió sus puertas por primera vez al automovilismo internacional, llevando a cabo los

dos grandes premios de Piriápolis, en la inauguración del Autódromo de Punta Fría. Para esa ocasión los directivos de la Asociación Uruguaya de Volantes lograron la llegada de pilotos y equipos internacionales de Fórmula 1 y Fórmula 2. Por sobre los pilotos europeos resaltaron las presencias de los argentinos Juan Manuel Fangio -ganador de los dos grandes premios con Ferrari- y José Froilán González.

Así comenzó a escribirse la primera página de la historia del automovilismo del Uruguay a nivel internacional.

Uruguay posee acceso a un mercado ampliado de más de 400 millones de personas. En este ámbito regional, Uruguay cuenta con libre acceso al mercado argentino...

(Suena el timbre indicador de tiempo)

—Ya termino, señor presidente.

¿Qué tiene que ver esto con el mercado automotor? En 2003 se firmó un acuerdo de libre comercio con México; en ese marco tenemos arancel cero. Se ha impulsado mucho el armado y los repuestos a nivel nacional para exportar.

La historia del automovilismo se escribió gracias a pilotos. Hoy tenemos grandes pilotos que están corriendo en el interior. El 11 de setiembre se cumplió otro aniversario de la pérdida de Gonzalo "Gonchi" Rodríguez.

Asimismo, debemos destacar grandes pilotos que hoy nos representan en el exterior como es el caso de Santiago Urrutia, Rodrigo Aramandía, Gonzalo Reilly, Eddy Mion, Cyro Fontes, y muchos otros que a pulmón cruzan la frontera para representar al Uruguay. A través de su reconocimiento vaya mi saludo a todos.

Solicito que la versión taquigráfica de mis palabras sea enviada a Presidencia de la República, a la Asociación Uruguaya de Volantes, a la Fundación Gonzalo Rodríguez y a la Secretaría Nacional del Deporte.

SEÑOR PRESIDENTE (Alfredo Fratti).- Se va a votar el trámite solicitado.

(Se vota)

—Cincuenta y nueve en sesenta: AFIRMATIVA.

11.- Necesidad de conformar un hemocentro regional del norte en el departamento de Paysandú

Tiene la palabra el señor diputado Ricardo Molinelli.

SEÑOR MOLINELLI ROTUNDO (Ricardo).- Señor presidente: como todos sabemos, en nuestro país tiene una real importancia la donación de sangre y su proceso posterior, para que después se puedan salvar muchas vidas de uruguayos.

Por suerte, en este tema Uruguay tiene una trayectoria muy importante a través de los bancos de sangre que en su mayoría están en la órbita de ASSE, si bien también existen algunos privados. Se han realizado campañas que permitieron obtener donadores de sangre y luego procesarla. Hay ejemplos muy importantes de lo que se ha hecho en nuestro país, en los últimos años, en este tema. El Hemocentro Regional de Maldonado es un ejemplo importante de ello. Se viene desarrollando desde hace aproximadamente diez años, haciendo una campaña muy importante para obtener donadores de sangre y luego realizar el procesamiento adecuado a fin de que sea muy útil en todos los lugares donde se necesite para salvar la vida de muchos uruguayos.

El Hemocentro Regional de Maldonado se ha extendido al resto del país a través de un bus llamado Hemobús, que ha permitido obtener sangre en distintos lugares y que después vuelva procesada a los departamentos.

Hay otros departamentos que también trabajaron mucho en este tema. Uno de ellos es Paysandú, al que hoy representamos. Paysandú, a través de ASSE, de su hospital, tiene un banco de sangre que viene desarrollando desde hace muchos años. Ha servido para que en la región pueda obtenerse ese elemento cuando se necesita. Hay personas que vienen trabajando en este tema desde hace muchos años. La doctora Sonia Slepak fue una de las que impulsó este banco de sangre, hace más de diez años. También participó la doctora Ana Chalkling, quien lamentablemente hoy no está entre nosotros. Actualmente, la doctora Sandra Pías trabaja mucho en este tema.

En Paysandú, desde hace muchos años, hay un movimiento para obtener y conformar un hemocentro regional del norte. Ello permitiría captar mucho más la sangre que se necesita para toda la región y entregarla en los momentos adecuados.

Este es un movimiento que ha sido llevado adelante por la sociedad civil; personas de la sociedad civil han trabajado durante muchos años en esto, y recientemente constituyeron una asociación civil para obtener este banco de sangre, este hemocentro regional en el norte del país, en este caso en Paysandú.

La presidenta de esta sociedad civil que se ha constituido, la señora María Guerrero, ha venido trabajando durante años y ha incorporado gente joven, como el señor Renzo Mancini -que ocupa la secretaría-, y a otra cantidad de ciudadanos que están trabajando actualmente para impulsar esto, pero no solamente la sociedad civil lo está haciendo, ya que también el gobierno departamental de Paysandú ha venido apoyando y ha tenido reuniones de manera frecuente con las personas que están trabajando por el banco de sangre regional.

Asimismo, el actual director del hospital, doctor Jorge Curbelo, ha venido trabajando en todo esto, al igual que los diputados de Paysandú. El diputado Moreno estuvo con los representantes de esta asociación civil en la Comisión de Salud Pública y Asistencia Social de este Parlamento, planteando este tema y señalando la importancia de crear el hemocentro regional del norte.

Por lo tanto, tenemos un escenario muy importante, ya que contamos con la sociedad civil que está interesada y trabajando para impulsar este centro, con el gobierno departamental de Paysandú y con representantes nacionales electos por el departamento. Entonces, contamos con un conjunto de gente para impulsar esta propuesta; por supuesto, el apoyo de ASSE también es fundamental.

Por consiguiente, lo que nosotros queremos a través de estas palabras es apoyar el impulso que se está dando a la creación de un hemocentro regional en Paysandú que pueda cumplir con las funciones necesarias para brindar este elemento vital a muchos ciudadanos en determinado momento de su vida. Además, queremos que ese servicio pueda extenderse a todo el norte del país, y para eso hay que construir y hacer realidad este hemocentro regional de Paysandú.

Eso es lo que quería expresar, señor presidente.

Solicito que la versión taquigráfica de mis palabras sea enviada a ASSE, al Hospital Escuela del Litoral -en Paysandú-, a la Intendencia y la Junta Departamental de dicho departamento y a la sociedad civil pro hemocentro regional del norte, que está en formación.

Gracias, señor presidente.

SEÑOR PRESIDENTE (Alfredo Fratti).- Se va a votar el trámite solicitado.

(Se vota)

—Sesenta y tres en sesenta y seis: AFIRMATIVA.

12.- Realidad actual de los bañados de Carrasco

Tiene la palabra el señor diputado Daniel Martínez.

SEÑOR MARTÍNEZ ESCAMES (Daniel).- Señor presidente: como es sabido, nuestro gobierno le ha dado importancia y jerarquía a los temas relacionados con el medio ambiente; en realidad, instaló el tema en la campaña electoral y lo llevó a la práctica con la creación del Ministerio de Ambiente, y en ese marco y en esa dirección nos encontramos trabajando.

En virtud de ello, algunos años atrás tuvimos el placer, el gusto y el honor de conocer a personas vinculadas a la asociación civil ABC Rural, quienes de forma solitaria -especialmente meritoria- se encargan, desde hace más de veinte años, del cuidado y conservación de los bañados de Carrasco. Junto a ellos hemos estado dedicándonos a trabajar y a construir un proyecto de recuperación de dichos bañados, ya que entendemos que son fundamentales para el equilibrio medioambiental, sobre todo, a raíz de la problemática mundial del cambio climático.

En virtud de tal importancia y de la gran extensión que ocupan los bañados, unos días atrás, con el equipo que nos acompaña y nos asesora en dicha materia, junto al senador Gustavo Penadés, el subsecretario de Ambiente -señor Gerardo Amarilla-, el alcalde del municipio F -señor Juan Pedro López-, la asociación ABC Rural y vecinos involucrados de la zona visitamos y recorrimos los bañados en cuestión. Eso nos permitió ver, de primera mano, la gran problemática existente en la zona no solo por el descuido y el abandono de los bañados, sino también por la gran contaminación ambiental que existe en sus alrededores.

Es muy difícil, señor presidente, transmitir lo que pudimos ver y detectar en esa visita, en esa recorrida que llevó más de tres horas. Allí pudimos ver familias afincadas en la zona, enterraderos de autos, basurales endémicos de gigantesco porte, criaderos de chanchos, gente que está instalada y que hasta hoy, increíblemente, en unos pequeños

pasajes que todavía existen cobra peaje a los pobladores de la zona para poder transitar.

Estamos hablando, señor presidente, de los bañados de Carrasco, un lugar que ocupa alrededor de 1.500 hectáreas compartidas entre los departamentos de Montevideo y Canelones.

Estos bañados se encuentran modificados desde el punto de vista hidráulico debido a las obras de desecación llevadas a cabo durante administraciones anteriores. Su flora es una mezcla de especies nativas e introducidas y sufre de una importante depredación de sus recursos naturales.

Como todos sabemos, los humedales hoy son criaderos naturales de peces y lugares insustituibles para la vida de la diversidad biológica local: los bañados suministran el agua y el espacio para especies de fauna y flora. Actualmente, los humedales ocupan un lugar preponderante en la agenda mundial, y por eso pensar en la desecación, como estaba planteado y ordenado en su momento, no es una opción.

(Suenan el timbre indicador de tiempo)

—Hoy conocemos la gran importancia ecológica que tienen los humedales y, por ende, su desecación sería volver un paso atrás, ya que a nivel mundial se fomenta su recuperación.

Con el objeto de lograr esa recuperación, los organismos internacionales dieron un marco legal y normativo a esta problemática a través de un convenio llamado Ramsar. Sin embargo, en esta oportunidad los bañados de Carrasco quedaron fuera de la protección internacional que ofrece este convenio, transformándose en un territorio olvidado desde todos los aspectos, ya que nuestra ley de áreas protegidas tampoco los contempla.

Por eso, señor presidente, con responsabilidad y compromiso hemos asumido...

(Campana de orden)

SEÑOR PRESIDENTE (Alfredo Fratti).- Señor diputado: trate de ir redondeando.

SEÑOR MARTÍNEZ ESCAMES (Daniel).- Discúlpeme, señor presidente; ya terminé.

Como decía, con mucha responsabilidad y compromiso, en conjunto con la sociedad civil organizada, específicamente, con ABC Rural, estamos trabajando en la creación de un proyecto de

recuperación y desarrollo sostenible de esta área, generando una sinergia entre el Estado y la sociedad civil. Lo que buscamos es concretar una obra de desarrollo ambiental que, seguramente, beneficiará a generaciones futuras, y también al hombre de hoy.

Es cuanto quería expresar en la tarde de hoy, señor presidente.

Solicito que la versión taquigráfica de mis palabras sea enviada a los ministerios de Ambiente, de Defensa Nacional y de Ganadería, Agricultura y Pesca, a las intendencias de Montevideo y Canelones, al Congreso de Intendentes y a ABC Rural.

SEÑOR PRESIDENTE (Alfredo Fratti).- Se va a votar el trámite solicitado.

(Se vota)

—Sesenta y ocho en sesenta y nueve: AFIRMATIVA

Ha finalizado la media hora previa.

13.- Reiteración de pedidos de informes

Se entra al orden del día.

Se va a votar si la Cámara hace suyo el pedido de informes cuya reiteración plantea su autor, el que fue oportunamente distribuido y se encuentra incluido en el pliego de asuntos entrados del día de la fecha.

(Se vota)

—Sesenta y nueve por la afirmativa: AFIRMATIVA. Unanimidad.

(Texto del pedido de informes que se reitera:)

1) "Montevideo, 27 de julio de 2021. Señor Presidente de la Cámara de Representantes, Alfredo Fratti. Amparados en las facultades que nos confiere el artículo 118 de la Constitución de la República, solicitamos que se curse el presente pedido de informes al Ministerio de Educación y Cultura, con destino a la Comisión del Patrimonio Cultural de la Nación. La Capilla de Santo Domingo de Soriano, ubicada en el solar 2, manzana 146, Padrón N° 74, perteneciente a la 2da. Sección Judicial de Villa Soriano, departamento de Soriano, está considerada monumento histórico nacional por la Resolución N° 988/976, de 24 de agosto de 1976; y publicada por el Diario Oficial N° 19.838, de 3 de setiembre de 1976. Hemos emprendido una serie de gestiones a fin de conseguir recursos para atender su situación edilicia deteriorada. Algunas de las

gestiones han sido: A) El 2 de setiembre de 2017, a nuestra solicitud, la Departamental de Soriano de la Sociedad de Arquitectos del Uruguay realiza un informe donde diagnostica el estado de situación de la albañilería y de los equipamientos fijos, con una serie de recomendaciones y estrategias de actuación. B) El 29 de setiembre de 2017, se envía nota a la Comisión del Patrimonio Cultural de la Nación, para que se considere apoyar con sus recursos el mantenimiento y recuperación del monumento histórico, adjuntando el informe de la Sociedad de Arquitectos del Uruguay. C) El 5 de setiembre de 2018, el Director de dicha Comisión, arquitecto Nelson Inda, elabora el convenio, en el cual se menciona a la Sociedad de Arquitectos del Uruguay y a nuestra persona por la iniciativa y articulación de la propuesta. D) En el año 2019, surgieron eventualidades que impidieron a la mencionada Comisión cumplir con el compromiso asumido, pues excedían el rubro para ese año. E) El 1° de julio de 2020, se realiza una entrevista con el nuevo Director de la Comisión del Patrimonio Cultural de la Nación, arquitecto William Rey, a los efectos de dar cumplimiento a los recursos solicitados. F) El 4 de agosto de 2020, el arquitecto William Rey confirma el monto para la restauración de la Capilla de Santo Domingo de Soriano. En referencia a todo ese proceso, la comunidad de Villa Soriano nos comunica que aún no se habrían comenzado las obras en la capilla. Por lo expuesto, solicitamos que se informe: 1) Si los recursos financieros se efectivizaron; en caso afirmativo, de qué forma. 2) Cuál es el monto y cuándo se acreditó. 3) Si se firmó un convenio y con quién. 4) Cuáles son las obligaciones de cada parte. 5) En qué consisten las obras a realizarse. 6) En caso de existir, cuál es el cronograma de obras y a cargo de qué empresa estaría. 7) Toda aquella información que entienda debe proporcionarnos. Saludamos al señor Presidente muy atentamente. ENZO MALÁN CASTRO, Representante por Soriano".

14.- Aplazamiento

—En mérito a que no han llegado a la Mesa las respectivas listas de candidatos, si no hay objeciones, correspondería aplazar la consideración del asunto que figura en primer término del orden del día y que refiere a la elección de miembros de la Comisión Permanente del Poder Legislativo para el Segundo Período Ordinario de la XLIX Legislatura.

15.- Licencias.

Integración de la Cámara

Dese cuenta del informe de la Comisión de Asuntos Internos relativo a la integración del Cuerpo.

(Se lee:)

"La Comisión de Asuntos Internos aconseja a la Cámara aprobar las siguientes resoluciones:

Licencia por motivos personales:

Del señor representante Álvaro Perrone Cabrera, por el día 13 de octubre de 2021, convocándose al suplente siguiente, señor Carlos García Colman.

No acepta la convocatoria, por esta única vez, el suplente siguiente señor Gerardo Enrique Riva Pastorino.

De la señora representante María Eugenia Roselló, por el día 13 de octubre de 2021, convocándose al suplente siguiente, señor Sebastián Francisco Sanguinetti.

Del señor representante Daniel Peña, por el día 13 de octubre de 2021, convocándose al suplente siguiente, señor Luis Alberto Posse Ramos.

Del señor representante Gustavo Zubía, por el día 13 de octubre de 2021, convocándose a la suplente siguiente, señora Ana María Baz Díaz.

No aceptan la convocatoria, por esta única vez, los suplentes siguientes señor Ángel Fachinetti, señor Marcelo Caporale, señora María Fabiana Conti González, señor Rodrigo Fabricio Llugdar, señor Rafael Alonso y señora Maia Almeida.

Del señor representante Juan Moreno, por el período comprendido entre los días 22 de octubre y 3 de noviembre de 2021, convocándose al suplente siguiente, señor Ricardo Molinelli Rotundo.

Del señor representante Eduardo Lust Hitta, por el día 13 de octubre de 2021, convocándose a la suplente siguiente, señora María Cristina Álvarez Vanzuli.

No acepta la convocatoria, por esta única vez, el suplente siguiente señor Francisco Enrique Beneditto.

Del señor representante Gonzalo Civila López, por el día 14 de octubre de 2021, convocándose a la suplente siguiente, señora Adriana González Hatchondo.

Del señor representante Nicolás Viera Díaz, por el día 14 de octubre de 2021, convocándose a la suplente siguiente, señora Liliana Chevalier Usua.

Del señor representante Rodrigo Albernaz Pereira, por el día 14 de octubre de 2021, convocándose a la suplente siguiente, señora Sabina Calvo.

Del señor representante Gustavo Zubía, por el día 19 de octubre de 2021, convocándose al suplente siguiente, señor Marcelo Caporale.

No acepta la convocatoria, por esta única vez, el suplente siguiente señor Ángel Fachinetti.

Licencia en virtud de obligaciones notorias inherentes a su representación política:

Del señor representante Óscar Amigo Díaz, por el día 13 de octubre de 2021, para asistir a la sesión extraordinaria en conmemoración de los 170 años de Sauce, a realizarse en el Centro Cultural y Museo Casa de Artigas, departamento de Canelones, convocándose a la suplente siguiente, señora Paula Pérez Lacués.

No aceptan la convocatoria, por esta única vez, los suplentes siguientes señora Camila Leticia Pérez Vergara, señor Luis Adriel Fernández Durán y señor Agustín Mazzini García.

Del señor representante Juan Moreno, por el período comprendido entre los días 19 y 21 de octubre de 2021, para participar del III Seminario en Sistemas Silvopastoriles, a realizarse en la sede de la Casa de la Universidad de Cerro Largo, convocándose al suplente siguiente, señor Ricardo Molinelli Rotundo.

Licencia por enfermedad:

Del señor representante Dardo Sánchez Cal, por el día 19 de octubre de 2021, convocándose a la suplente siguiente, señora Joanna Fort Petutto.

No aceptan la convocatoria, por esta única vez, los suplentes siguientes señora Mabel Quintela, señor Francisco Ortiz, señor Marcos Antonio Portillo Urcelay y señor José Quintín Olano Llano.

Licencia sin expresión de causa:

Del señor representante Pablo Viana, por el día 13 de octubre de 2021, convocándose al suplente siguiente, señor Martín Elgue.

No acepta la convocatoria, por esta única vez, la suplente siguiente señora Casilda María Echevarría Petit.

Montevideo, 13 de octubre de 2021

FERNANDA ARAÚJO, MARGARITA LIBSCHITZ SUÁREZ, ALBERTO CARLOS SUBI CHAGAS".

(Ocupa la Presidencia la señora representante Elsa Capillera)

SEÑORA PRESIDENTE (Elsa Capillera).- En discusión.

Si no se hace uso de la palabra, se va a votar.

(Se vota)

—Setenta en setenta y uno: AFIRMATIVA.

Quedan convocados los suplentes correspondientes, quienes se incorporarán a la Cámara en las fechas indicadas.

16.- Sesión extraordinaria

Dese cuenta de una moción de orden presentada por los señores diputados Rodrigo Goñi Reyes, Martín Sodano y Carlos Varela Nestier.

(Se lee:)

"Mocionamos para que la Cámara se reúna en sesión extraordinaria el día martes 19 de octubre de 2021, a la hora 9:30, para considerar el siguiente orden del día: 'Dr. Armando Lena. (Designación al Liceo N° 2 de la ciudad de La Paz, departamento de Canelones)'. (Carp. N° 461/020). (Rep. N° 150 y Anexo I)".

—En discusión.

Si no se hace uso de la palabra, se va a votar.

(Se vota)

—Setenta y siete en setenta y ocho: AFIRMATIVA.

17.- Alteración del orden del día

Dese cuenta de otra moción de orden presentada por los señores diputados Rodrigo Goñi Reyes, Martín Sodano y Carlos Varela Nestier.

(Se lee:)

"Mocionamos para que se altere el orden del día y se considere en cuarto lugar el asunto que figura en quinto lugar: 'Técnicos Terciarios

Forestales. (Se los incluye en el régimen del artículo 49 de la Ley N° 15.939)'. (Carp. N° 713/020)".

—Se va a votar.

(Se vota)

—Setenta y ocho en setenta y nueve: AFIRMATIVA.

18.- Rectificación de trámite

Dese cuenta de otra moción de orden presentada por las señoras diputadas Claudia Hugo, Cecilia Bottino Fiuri y Alexandra Inzaurrealde, y los señores diputados Eduardo Lust Hitta, Mario Colman, Enzo Malán Castro, Mariano Tucci Montes de Oca, Rodrigo Goñi Reyes y Nicolás Mesa Waller.

(Se lee:)

"Mocionamos para que se rectifique el trámite dado al asunto relativo a: 'Protección Integral de las Zonas Fronterizas. (Regulación)', (Carp. N° 1183/021). (Rep. N° 346/021), destinándolo a la Comisión Especial de Frontera con la República Argentina integrada con la Comisión Especial de Frontera con la República Federativa del Brasil".

—Se va a votar.

(Se vota)

—Setenta y ocho en ochenta y uno: AFIRMATIVA.

Dese cuenta de otra moción de orden presentada por la señora diputada Sabina Calvo y los señores diputados Marcelo Fernández Cabrera, Martín Tierno, Miguel Irrazábal, Carlos Varela Nestier y Daniel Martínez Escames.

(Se lee:)

"Mocionamos para que el proyecto de resolución contenido en la Carp. N° 1953/021, a estudio de la Comisión de Transporte, Comunicaciones y Obras Públicas pase a estudio de la Comisión de Legislación del Trabajo y Seguridad Social".

—Se va a votar.

(Se vota)

—Setenta y nueve en ochenta y uno: AFIRMATIVA.

19.- Exposición del representante nacional Daniel Caggiani, por el término de diez minutos, para recordar al funcionario de la Cámara de Representantes, señor Manuel Origoni, recientemente fallecido

Se pasa a considerar el asunto que figura en segundo término del orden del día: "Exposición del representante nacional Daniel Caggiani, por el término de diez minutos, para recordar al funcionario de la Cámara de Representantes, señor Manuel Origoni, recientemente fallecido".

Tiene la palabra el señor diputado Daniel Caggiani.

SEÑOR CAGGIANI (Daniel).- Señora presidenta: el sábado 18 de setiembre, a la mañana -a las 10 AM-, falleció de un infarto fulminante un trabajador de esta Cámara, Manuel Origoni Paticú.

Manuel no llegaba a los sesenta años; tenía una preciosa familia. Nació en Montevideo el 20 de octubre de 1964, en el barrio Curva de Maroñas y, tal vez, según cuentan, por eso el primer club de sus amores fue Danubio, aunque más tarde, seguramente influenciado por su padre -por suerte-, que fue jugador titular del Club Nacional de Football en la década del sesenta, y su fervor futbolístico se depositó en este último.

Por otra parte, supo amar y formar una familia, siendo padre de Lucía, Elisa, Gabriela y Virginia, quienes están siguiendo este pequeño homenaje -que agradezco que los integrantes de esta Cámara nos permitan hacer-, tanto en la primera barra, Elisa y Gabriela, como por las redes, Lucía y Virginia, de Treinta y Tres, y también está Mariela Ortiz, compañera de Manuel, María del Carmen Garín, la hija del alma, y también Michel Bonet, el yerno.

En cuanto a su formación académica, Manuel completó secundaria, pero más adelante estudió electrónica en la ex-UTU, en el mítico IEME (Instituto de Enseñanza de Mecánica y Electrotecnia), ubicado en la calle Joaquín Requena y Miguelete, donde se recibió de técnico en electrónica. Además de titularse, vivió una inolvidable experiencia en el gremio de estudiantes Asceep-CCEU (Asociación Social y Cultural de Estudiantes de la Enseñanza Pública-Coordinadora de Centro Estudiantes de UTU), donde fue dirigente y encabezó numerosas movilizaciones que se dieron en aquellos años, a la salida de la dictadura. Esa experiencia lo llevó a vincularse políticamente con la Unión

de la Juventud Comunista, en la que encontró amistades, vivencias y estudios que lo acompañarían el resto de su vida y de la que siempre comentaba con mucho orgullo.

Ingresó como funcionario de esta Cámara de Representantes siendo muy joven, el 26 de diciembre de 1986, a las tres de la tarde. Siempre hacía referencia a aquellos días en que pasó de estar en los alrededores del Palacio Legislativo, en medio de un gran tumulto, junto a miles de personas que se oponían a la aprobación por parte del Parlamento de la Ley de Caducidad de la Pretensión Punitiva del Estado, a ponerse un saco de vestir y una corbata, y entrar por la puerta que da ingreso a la Cámara.

Entró en la antigua División Electrónica, habitualmente llamada de "los radiotécnicos", hoy conocida como División de Medios Audiovisuales. Participó de varios proyectos de mejora del servicio, entre otros, del cableado banca por banca, debajo de este piso en el que nos encontramos ahora, en el primer intento de instalar el fallido voto electrónico.

Posteriormente, continuó estudiando, y se recibió de analista de sistemas. También participó, aprovechando los estudios antes mencionados, en el prediseño del *software* "Archivo de la Palabra", que permitió, entre otras cosas, conservar las intervenciones de los legisladores en el plenario a lo largo de los años e indexarlas, actividad que se sigue realizando hasta el día de hoy.

Se incorporó a la Asociación de Funcionarios de la Cámara de Representantes (Afucar) desde su creación, integrando varias comisiones directivas, siempre en defensa de los derechos de los trabajadores de la Cámara de Representantes.

En el año 2013, asumió la jefatura del departamento de Amplificación, dentro de la División Electrónica referida anteriormente.

A partir del año 2019, hace muy poquitos años, se sumó al Sindicato de Trabajadores del Poder Legislativo (Sipole), del que era en la actualidad su presidente, con esa entrega total que lo caracterizaba, siempre en su obsesión de unificar la lucha de los trabajadores del Parlamento y acercarlos, a través del PIT-CNT, al conjunto de trabajadores del país, buscando minimizar la brecha existente.

Manuel fue un hombre comprometido con lo que creía, dando siempre el cien por ciento, teniendo esa entrega total y apasionada en todas sus actividades.

Tenía pasión por el *rock* y el *blues*; tocaba, coleccionaba y restauraba guitarras eléctricas, acústicas, ukeleles, y también tenía un vasto conocimiento sobre la historia, estilos y acordes de esos géneros musicales.

Era fanático de Nacional -ya lo dijimos-, de esos que al ganar el cuadro, venían con el gorro, la camiseta y la bandera y, por el contrario, cuando perdía, deambulaba por los pasillos del Palacio, siendo buscado por compañeros del tradicional rival y recibiendo las clásicas bromas.

Practicaba *mountain bike*, vistiendo la indumentaria típica con una combinación de colores vivos y estridentes que rompían los ojos, acompañado de esa impronta espontánea que iba de la mano con su personalidad jugada y decidida, lo cual hacía esbozar a los que le conocíamos una sonrisa de empatía y admiración.

Manolito o Manolo, como le decían sus compañeros: tus compañeros dicen que te fuiste sin despedirte; por ende, nunca partiste, estando tu legado en todos los que tuvimos la alegría de compartir esa experiencia de la vida con vos.

Los representantes nacionales de esta Cámara, de todos los partidos; tus amigos del alma; tus hijas; tus compañeros de todos los frentes te decimos: ¡hasta siempre!

Muchas gracias, señora presidenta.

(Aplausos en la sala y en la barra)

20.- Alfonso Pou y Orfila. (Designación a la Escuela Rural N° 63 de paraje "Reducto", departamento de Colonia)

SEÑORA PRESIDENTE (Elsa Capillera).- Se pasa a considerar el asunto que figura en tercer término del orden del día: "Alfonso Pou y Orfila. (Designación a la Escuela Rural N° 63 de paraje 'Reducto', departamento de Colonia)".

(ANTECEDENTES:)

Rep. N° 276

(Ver Anexo de Diario de Sesiones)

Anexo I

(Ver Anexo de Diario de Sesiones)

—Léase el proyecto.

(Se lee)

—En discusión general.

Tiene la palabra el miembro informante, señor diputado Felipe Schipani.

SEÑOR SCHIPANI (Felipe).- Señora presidenta: la Comisión de Educación y Cultura tiene el honor de informar el proyecto de ley por el que se designa a la Escuela Rural N° 63 del paraje El Reducto, ubicada en el departamento de Colonia, con el nombre de Alfonso Pou y Orfila. El mencionado proyecto, remitido por el anterior Poder Ejecutivo, surgió de una propuesta de la dirección de la escuela que contó con el apoyo de la comunidad educativa y de las autoridades de la ANEP de la época.

Alfonso Pou y Orfila nació en El Reducto, departamento de Colonia, el 14 de enero de 1878, y falleció el 5 de agosto de 1946. Su padre fue Juan Pou y Cardoner y su madre se llamó Jacinta Juana Antonia Orfila y Caladura. Del matrimonio Pou-Orfila nacieron siete hijos, siendo el padre quien ejerció su vocación pedagógica en el ámbito doméstico, no solo en aspectos curriculares, sino en cuanto a formación humanística se refiere. Alfonso Pou y Orfila tomó clases de dibujo con Hermenegildo Sábat Lleó -nacido en la ciudad de Mallorca, España-, destacándose dentro de su familia por sus dotes artísticas. Cumplida la mayoría de edad, su familia lo envió a vivir y estudiar en Ayacucho, República Argentina. Luego de un tiempo, Alfonso retornó a Colonia, estudiando en el Liceo de La Paz. En 1905, contrajo matrimonio con Delmira Tova Sabalsagaray, y de ese matrimonio nacieron cinco hijos: Juan Alfonso, Julio, José Ricardo, María Delmira y Carlos Modesto; todos ellos, menos María Delmira, concurren a la escuela del Reducto. Cuando su hijo mayor alcanzó la edad escolar en el año 1915, decidió instalar una escuela en su propia casa; contrató una maestra y se hizo cargo de todos los gastos. En el año 1919, donó un terreno cercano a su casa en el que se edificó la primera escuela, de paredes de terrón y techo de paja, que fue sustituida en la década de los cuarenta por el edificio actual.

Alfonso Pou y Orfila fue un referente humano reconocido por su rectitud, honestidad y generosidad, especialmente para los más necesitados. Contribuyó decisivamente a la instalación de la primera escuela en su domicilio y a la fundación de la Escuela Rural N° 63

de Paraje Reducto del departamento de Colonia. Fue presidente de la comisión de fomento de dicho centro educativo desde su fundación y activo promotor de la enseñanza primaria en la zona, acorde con la tradición familiar, acontecimientos dignos que dan especial significación a los efectos de la presente iniciativa.

Este proyecto de ley es un acto de estricta justicia en reconocimiento a un compatriota que contribuyó notablemente con la educación pública del departamento de Colonia y en particular con la Escuela Rural N° 63 de Paraje Reducto, la que se propone que lleve su nombre.

Por todas estas razones, desde la Comisión de Educación y Cultura proponemos al plenario votar la designación de esta escuela de Paraje Reducto del departamento de Colonia con el nombre de Alfonso Pou y Orfila.

Gracias, señora presidenta.

SEÑOR COLMAN (Mario).- Pido la palabra.

SEÑORA PRESIDENTE (Elsa Capillera).- Tiene la palabra el señor diputado.

SEÑOR COLMAN (Mario).- Señora presidenta: como representantes de Colonia, manifestamos nuestra alegría y nuestro beneplácito por este reconocimiento que no es más que una justicia histórica para una persona que realmente contribuyó mucho con la comunidad educativa de El Reducto. Lo queremos señalar porque, si bien en la biografía de Alfonso Pou y Orfila no encontramos hechos extraordinarios, sí encontramos una larga vida de trabajo, alegrías, tristezas, bonanzas y reveses materiales, y un continuo compromiso con la comunidad educativa. La promoción de la enseñanza primaria de la zona no solo fue por el hecho de la donación del terreno en el que se construyó esa escuela, sino también por ese compromiso, como muy bien decía el miembro informante, de impartir clases en su propio hogar previamente a la instalación de la escuela.

Como también dijo el miembro informante, este realmente es un acto de justicia que reclamaban los vecinos y los padres. El 26 de junio de 2019, cuando se cumplieron cien años, tuve la oportunidad de hablar con la entonces maestra Mirna Charbonnier, quien nos expresaba que querían y estaban muy motivados para que se hiciera este reconocimiento. Por su parte, tuvimos la oportunidad de hablar con la actual maestra

de seis alumnos que tiene la Escuela N° 63 de Reducto, que se llama Liliana Espíndola, quien nos decía que hubo una reunión, el 6 de agosto -no hace tanto-, a la que concurrió la comisión de fomento, y en la que presentaron una nueva nota, solicitando que se diera continuidad a este expediente, a esta designación que, como muy bien se dijo, viene del período anterior.

Por lo tanto, queremos dejar constancia de nuestra alegría y satisfacción porque este proyecto cuenta con el apoyo de toda la zona.

Asimismo, queremos felicitar a su familia, a Julia y Ricardo, que siempre estuvieron al tanto de este expediente, y principalmente quiero hacer un reconocimiento a su único hijo, Carlos Pou Orfila, que hoy tiene ciento un años y vive en la ciudad de Carmelo. Realmente siento que va a estar muy pero muy emocionado con este reconocimiento, con esta designación tan justa.

Gracias, señora presidenta.

SEÑOR VIERA DÍAZ (Nicolás).- Pido la palabra.

SEÑORA PRESIDENTE (Elsa Capillera).- Tiene la palabra el señor diputado.

(Murmullos)

SEÑOR VIERA DÍAZ (Nicolás).- Señora presidenta: le pido que me ampare en el uso de la palabra.

(Campana de orden)

SEÑORA PRESIDENTE (Elsa Capillera).- Lo amparamos en el uso de la palabra, señor diputado.

Puede continuar.

SEÑOR VIERA DÍAZ (Nicolás).- Señora presidenta: quiero sumarme a las palabras que acaban de decir los señores diputados Schipani y Colman.

Para mí es muy grato apoyar la designación de la Escuela Rural N° 63, del paraje El Reducto, de mi departamento, bajo el nombre de Alfonso Pou y Orfila.

Como bien reza la exposición de motivos, esta iniciativa que surge de la comunidad educativa -sobre todo, del cuerpo docente de esta escuela- fue tomada por el Poder Ejecutivo y luego remitida a esta Casa -es el primer paso- para que a partir de hoy se convierta en ley.

Esto que vamos a votar hoy es importante, porque más allá del nombre de este vecino, que a lo largo de

la historia de su vida ha mostrado un claro compromiso con su terruño, ha tenido la posibilidad -como bien se dice aquí- de tomar clases nada más ni nada menos que con Hermenegildo Sábat Lleó. Además, tuvo la oportunidad de cruzar a la República Argentina para seguir formándose y también contó con la capacidad visionaria de encontrar una solución y establecer una escuela, que posteriormente se transformó en una escuela pública.

El proceso de esta escuela tiene más de cien años, porque la fundación no surge cuando se crea un edificio o cuando se pone un nombre a una institución educativa sino, como en este caso, cuando existen diferentes elementos que permiten abrir las puertas de la comunidad a un centro educativo.

Aquí claramente está establecido que Alfonso Pou y Orfila, cuando su hijo tuvo los primeros años para asistir a la escuela, bajo su responsabilidad y con sus recursos, con la ayuda de una maestra, decidió comenzar a generar una instancia educativa, que finalmente se formalizó en 1919. Luego, también le sumó el edificio.

Esto, señora presidenta, es parte de un corolario importante que hace a nuestro interior. Y si nos fijamos en el departamento de Colonia veremos que en la década que va de 1910 a 1920 fue el auge de las escuelas rurales.

Seguramente eso tuvo que ver con el batllismo, y también con la presidencia de Baltasar Brum. Entonces, encontraremos que en realidad había una capacidad decidida de nuestro Estado por fortalecer la educación en los lugares más lejanos de nuestra República. Ese es el caso de nuestro departamento de Colonia y de esta Escuela N° 63.

Mi participación de hoy es para reconocer a esta personalidad, que como bien decía el diputado Colman, no se trata de un doctor de la ciudad que se fue a vivir al campo ni de un hacendado que dona la tierra que le sobra para hacer caridad, sino de un vecino convencido de que el camino de las soluciones sociales es la educación. Se trata de un vecino que quizás para muchos sea alguien anónimo, pero que en esta obra social y educativa encontró su aporte a la comunidad. Eso merece ser reconocido siempre.

Por lo tanto, quiero felicitar a la comunidad educativa de la Escuela N° 63, a la familia de Alfonso Pou

y Orfila, y a la Comisión de Educación y Cultura de esta Cámara, que tuvo a bien tratar este tema.

Creo que hoy estamos haciendo justicia con un nombre que pasará a formar parte del acervo histórico, cultural e identitario de nuestra República.

Muchas gracias, señora presidenta.

SEÑORA PRESIDENTE (Elsa Capillera).- Si no se hace uso de la palabra, se va a votar si se pasa a la discusión particular.

(Se vota)

—Setenta y seis por la afirmativa: AFIRMATIVA. Unanimidad.

En discusión particular.

Léase el artículo 1º.

(Se lee)

—En discusión.

Si no se hace uso de la palabra, se va a votar.

(Se vota)

—Setenta y seis por la afirmativa: AFIRMATIVA. Unanimidad.

Queda aprobado el proyecto y se comunicará al Senado.

SEÑOR SCHIPANI (Felipe).- ¡Que se comunique de inmediato!

SEÑORA PRESIDENTE (Elsa Capillera).- Se va a votar.

(Se vota)

—Setenta y tres en setenta y seis: AFIRMATIVA.

(Texto del proyecto aprobado:)

"Artículo único.- Designase con el nombre "Alfonso Pou y Orfila" la Escuela Rural N° 63 de Paraje "Reducto", departamento de Colonia, dependiente de la Dirección General de Educación Inicial y Primaria de la Administración Nacional de Educación Pública".

21.- Alteración del orden del día

—Dese cuenta de una moción de orden presentada por el señor diputado Rodrigo Goñi Reyes.

(Se lee:)

"Mocionamos para que se altere el orden del día y se considere en cuarto lugar el

asunto: 'Consumo Abusivo de Drogas. (Se dictan normas para su tratamiento)'. (Carp. N° 688/020). (Rep. N° 236/020)".

—Se va a votar.

(Se vota)

—Setenta y seis en setenta y siete: AFIRMATIVA.

22.- Licencias.

Integración de la Cámara

Dese cuenta del informe de la Comisión de Asuntos Internos relativo a la integración del Cuerpo

(Se lee:)

"La Comisión de Asuntos Internos aconseja a la Cámara aprobar las siguientes resoluciones:

Licencia por motivos personales:

Del señor representante Gabriel Gianoli, por el día 14 de octubre de 2021, convocándose al suplente siguiente, señor Francisco Capandeguy Sánchez.

No acepta la convocatoria, por esta única vez, el suplente siguiente señor Gastón Cossia.

Del señor representante Constante Mendiando, por el día 13 de octubre de 2021, convocándose al suplente siguiente, señor Manuel Cáceres.

No acepta la convocatoria, por esta única vez, la suplente siguiente señora Sylvia Ibarguren Gauthier.

De la señora representante Lilián Galán, por el día 13 de octubre de 2021, convocándose a la suplente siguiente, señora Dayana Pérez Fornelli.

Montevideo, 13 de octubre de 2021

FERNANDA ARAÚJO, MARGARITA LIBSCHITZ SUÁREZ, ALBERTO CARLOS SUBI CHAGAS".

—En discusión.

Si no se hace uso de la palabra, se va a votar.

(Se vota)

—Setenta y siete en setenta y nueve: AFIRMATIVA.

Quedan convocados los suplentes correspondientes, quienes se incorporarán a la Cámara en las fechas indicadas.

23.- Intermedio

SEÑOR GOÑI REYES.- ¿Me permite, señora presidente?

Solicito un intermedio de quince minutos.

SEÑORA PRESIDENTE (Elsa Capillera).- Se va a votar.

(Se vota)

—Setenta y nueve en ochenta: AFIRMATIVA.

La Cámara pasa a intermedio.

(Es la hora 17 y 29)

(Ocupa la Presidencia el señor representante Alfredo Fratti)

—Continúa la sesión.

(Es la hora 17 y 59)

SEÑOR OLMOS (Gustavo).- ¿Me permite, señor presidente?

Solicito un intermedio de quince minutos.

SEÑOR PRESIDENTE (Alfredo Fratti).- Se va a votar.

(Se vota)

—Veintinueve en treinta: AFIRMATIVA.

La Cámara pasa a intermedio.

(Es la hora 18)

—Continúa la sesión.

(Es la hora 18 y 20)

24.- Consumo Abusivo de Drogas. (Se dictan normas para su tratamiento)

—Se pasa a considerar el asunto que figura en cuarto término del orden del día: "Consumo Abusivo de Drogas. (Se dictan normas para su tratamiento)".

(ANTECEDENTES:)

Rep. N° 236

(Ver Anexo de Diario de Sesiones)

Anexo I

(Ver Anexo de Diario de Sesiones)

—Léase el proyecto.

(Se lee)

—En discusión general.

Tiene la palabra la miembro informante en mayoría, señora diputada Nibia Reisch.

(Murmullos)

—Solicitamos silencio para escuchar la exposición de la señora diputada.

SEÑORA REISCH (Nibia).- Señor presidente: a través de este proyecto estamos habilitando a que una persona mayor de edad, psíquicamente apta, que padezca de una adicción a cualquier tipo de drogas pueda expresar su voluntad manifestando querer ser sometida a una internación a fin de recibir un tratamiento de desintoxicación, rehabilitación y reinserción social, precisamente, para cuando se encuentre bajo los efectos de su drogadicción.

Esto implica que estando la persona en uso de su plena capacidad, en forma voluntaria, consciente y libre, autorice a que se le someta a un tratamiento de desintoxicación, rehabilitación y reinserción social a lo cual, generalmente, cuando está bajo efectos de la droga, se resiste.

El proyecto, a su vez, dota de garantías a las personas, ya que prevé que serán los profesionales médicos -los psiquiatras tratantes- quienes determinen que la persona se encuentre capaz y en situación de adicción a las drogas.

Por eso, pese a algunas críticas que en tal sentido ha hecho la oposición a este proyecto, sostenemos que no hablamos de internación compulsiva y que no hay violación de la libertad personal. En efecto, la manifestación de voluntad se hace de modo personalísimo -esto es, por el propio sujeto- en el momento en que su querer es libre, consciente y voluntario, hallándose la persona en estado de lucidez mental.

El proyecto solo señala que esa manifestación de voluntad mantendrá su plena eficacia aun cuando, luego, esa persona se encuentre bajo los efectos de su adicción o en estado de incapacidad por tal razón y se resista al tratamiento.

La duración del tratamiento sigue siendo decisión médica; la ley habla no solo del médico, sino del equipo profesional tratante, previendo, precisamente, que la atención requiere de un enfoque multidisciplinario y el lugar de internación será en clínicas o instituciones -ya sean públicas o privadas- especializadas en la materia, también a juicio de los profesionales tratantes.

Los costos de la internación, a su vez, cuando sea en clínicas o instituciones pagas estarán a cargo del interesado o de quienes este designe y acepte asumirlos.

El proyecto también cuida los aspectos formales, a fin de dotar de garantías la decisión del sujeto, previendo que la expresión anticipada de la voluntad se deba realizar por escrito, con intervención notarial y documentándose en escritura pública o acta notarial, con la firma del titular y de dos testigos. Para el caso de que no pueda firmar el titular, entre otras cosas, por imposibilidad física, habilita la firma a ruego por parte de uno de los dos testigos previéndose, además, que en todos los casos deberá incorporarse esa voluntad en la historia clínica del paciente y que podrá ser homologada ante la justicia competente.

En el documento deberá incluirse siempre la designación de una persona denominada representante -y un sustituto de dicho representante para el caso de estar impedido por enfermedad u otra circunstancia-, siempre mayor de edad, para que vele por el cumplimiento de esa voluntad, no pudiendo ser representantes quienes estén retribuidos como profesionales para desarrollar actividades sanitarias realizadas a cualquier título con respecto al titular.

Otras de las garantías que se da es la prohibición de ser testigos a los profesionales médicos tratantes, a los empleados de los médicos tratantes y también a los funcionarios de clínicas o instituciones de salud en las cuales el titular sea paciente.

Lo que el proyecto sí prevé es que la referida voluntad anticipada no puede, en principio, ser revocada durante el período de internación dispuesto por el equipo médico, salvo que el sujeto ya no se encuentre bajo los efectos de su drogadicción, esté psíquicamente apto, y en un momento de plena lucidez, siempre a juicio de los profesionales médicos tratantes, lo cual se documentará en la historia clínica.

Por lo tanto, mal podemos hablar en este caso de internación compulsiva y eso lo quiero resaltar, señor presidente, porque es una de las críticas que mucho hemos oído.

Nada se hace desatendiendo la voluntad lúcida y consciente del sujeto que quiere salir de una adicción. El proyecto solo da un instrumento más de los muchos que el sistema de salud tiene en el "debe" de implementaciones, en el marco de la ley de Salud Mental

Nº 19.529, de 29 de agosto de 2017 que, al igual que la Ley Nº 18.473, de 3 de abril de 2009 -que regula la voluntad anticipada en tratamientos y procedimientos médicos que prolonguen la vida en caso terminales-, no hace otra cosa que poner al sujeto en el centro.

Si hoy legalmente la persona puede expresar la voluntad de no ser sometida a tratamientos y procedimientos médicos que prolonguen su vida en detrimento de la calidad de la propia vida, con mayor razón se debe admitir que disponga de su voluntad para ser sometido a tratamientos que tiendan a proteger su vida y que le permitan salir de una situación de drogadicción de la cual es rehén.

Ese solo argumento sería suficiente para considerar este proyecto como un buen instrumento; no es una solución, sino una herramienta más para lograr el tratamiento de desintoxicación, rehabilitación y reinserción social de un sujeto atrapado en su adicción a las drogas.

Quiero traer a la memoria del Cuerpo, señor presidente, el proyecto de ley que en 2012 fuera presentado por el Poder Ejecutivo, que preveía sí una internación compulsiva e, inclusive, cabe destacar que en su momento el propio expresidente Mujica se mostró afín a la internación contra la voluntad de aquellas personas en situación de calle o que fueran adictas a las drogas.

Decía, entonces, Mujica, que no entendía que se requiriera la opinión de más de un especialista para "levantar del forro" -lo cito literalmente- a quien corre esos riesgos. Manifestaba en un acto público: "No puedo agarrar a un gurí e internarlo, aunque se esté destrozando la vida, aunque esté afanando a la madre; eso sí es un problema". Y exhortaba "a discutir como sociedad qué tenemos que hacer con la gurisada que agarra pa'l campo de la falopa [...]. Tiene que haber un cambio jurídico" -aclaro que lo volví a citar textualmente-, y en eso estamos trabajando.

Algunos fundamentan la opinión contraria de expertos que se han basado en estudios internacionales, pero de Europa y, como bien nos decían los asesores del colectivo Madres del Cerro, no es el mismo consumo de drogas que el de la pasta base en nuestro país.

No se tuvieron en cuenta iguales opiniones cuando se legalizó la marihuana. Por ejemplo, la Sociedad Uruguaya de Psiquiatría de la Infancia y la Adolescencia (Supia) advertía sobre los efectos adversos del consumo de cannabis y decía: "Es claro que desde el

punto de vista médico es desaconsejable toda acción que facilite el uso de cannabis". Y agregaba: "Creemos que si desde el Estado se dan señales de que su utilización es inocua o aun positiva, se aumenta el riesgo de efectos nocivos para la salud pública". Esto lo estableció el informe de la Supia en julio de 2012.

Tampoco se tiene en cuenta que hasta ahora no se ha tenido éxito con las medidas adoptadas con respecto a las drogas.

Acá no se propone salir a recoger personas en la calle para internarlas compulsivamente, como preveía el proyecto que, luego de idas y venidas, terminó archivado en 2012. Recordemos que a iniciativa del Poder Ejecutivo, primero, y luego de los entonces senadores Agazzi, Conde, Gallo Imperiale y Rondeau, el proyecto preveía la atención sanitaria en situación de riesgo y habilitaba lo que en su artículo 7º denominada internación involuntaria.

Acá se propone que el sujeto, dotado de todas las garantías que le reconoce la ley, exprese su voluntad y consienta. Entonces, dejemos de ser hipócritas como sociedad y apoyemos a las madres de adictos, que nos están reclamando por sus hijos desde hace años, sin que les hayamos dado soluciones efectivas. Doy mi reconocimiento a esas familias. Me consta que ya han tocado todas las puertas y vuelven a sus casas con el dolor a costas y sin un apoyo real, temiendo que sus hijos sean los próximos jóvenes perdidos.

También quiero destacar y agradecer el trabajo de estas familias que, aun conscientes de que esta no es una solución única y milagrosa, promueven insistentemente este proyecto que ellas mismas formularon.

En la Comisión de Salud Pública y Asistencia Social coincidimos en que el camino a seguir debe estar en el marco de la Ley Nº 19.529, de Salud Mental, de 24 de agosto de 2017, como expresé anteriormente. Esta norma fija como objetivo: "[...] garantizar el derecho a la protección de la salud mental de los habitantes residentes en el país, con una perspectiva de respeto a los derechos humanos de todas las personas y particularmente de aquellas personas usuarias de los servicios de salud mental en el marco del Sistema Nacional Integrado de Salud".

A los efectos de desestimar cualquier especulación referente a la eventual vulneración de derechos humanos -entre los cuales el sublime sería el derecho a la libertad-, no perdamos de vista que el artículo 44 de

la Constitución de la República también consagra el deber de todos los habitantes "de cuidar su salud" y "de asistirse en caso de enfermedad".

La persona humana como ser único, irrepetible e incomparable goza de todos los derechos consagrados en la Constitución de la República.

En el Estado recae la obligación de legislar "en todas las cuestiones relacionadas con la salud e higiene públicas, procurando el perfeccionamiento físico, moral y social de todos los habitantes del país". En consecuencia, debe asegurárseles el derecho de poder transitar por un programa que les permita el pleno goce de la vida con salud, así como su reinserción en la sociedad, accediendo a tratamientos en centros e instituciones de atención, rehabilitación y seguimiento de adicciones, para que puedan superar el problema del consumo abusivo de drogas.

Es en este sentido que apunta el proyecto que se somete a la consideración de la Cámara de Representantes, con el objetivo de dar un paso más para alcanzar la salud mental entendida como el estado de bienestar en el cual la persona es consciente de sus propias capacidades y puede así afrontar las tensiones normales de la vida, trabajar en forma productiva y fructífera y ser capaz de hacer una contribución a su comunidad, tal como lo define el artículo 2º de la referida ley.

Quiero destacar que para los menores de edad, el proyecto prevé que la voluntad sea dada por sus representantes. En este sentido, tampoco se entiende que la norma colida con las convenciones internacionales, con el Código de la Niñez y la Adolescencia ni con la Ley Nº 18.335, de 15 de agosto de 2008, que establece derechos y obligaciones de los pacientes y usuarios de los servicios de salud. Estas disposiciones que aseguran la necesidad de escuchar a los niños, niñas y adolescentes no se ven para nada desatendidas en este proyecto. Sin perjuicio de ello, es bueno destacar que dichas normas también prevén excepciones en caso de riesgos, tanto para el paciente como para la sociedad que integra.

Por último, señor presidente, haremos referencia a los costos que este proyecto puede implicar para el sistema de salud. Este asunto fue una preocupación a considerar por parte de la Comisión de Salud Pública y Asistencia Social.

Tengamos en cuenta que lo primero a atender es, precisamente, que el Sistema Nacional Integrado de Salud cumpla su fin. Para ello, se debe estar a lo que establece la Ley Nº 18.211, de 5 de diciembre de 2007. El artículo 1º de esta norma, al referir al derecho a la protección de la salud que tienen todos los habitantes residentes en el país, establece que sus normas son de orden público e interés social, fijando una serie de principios rectores a los cuales atender.

No cabe argumentar una razón de costos para impedir que este proyecto progrese, ya que no altera la sustentabilidad del Sistema Nacional Integrado de Salud. Por el contrario, ayudar a las personas a dejar atrás sus adicciones hará que la sociedad recobre un ser humano que le sea útil, coadyuvando con ello no solo a una reducción de costos en la atención médica, sino fundamentalmente a una reducción de costos sociales.

Téngase presente que los recursos provenientes de los bienes incautados y decomisados en causas por narcotráfico y lavado, según las leyes vigentes, deben ser destinados al fortalecimiento de las políticas de drogas y lavado de activos, a cargo del Fondo de Bienes Decomisados, como lo establece el artículo 125 de la Ley Nº 18.046, de 24 de octubre de 2006, en la redacción dada por el artículo 48 de la Ley Nº 18.362, de 6 de octubre de 2008.

Por esas razones, señor presidente, solicito al Cuerpo la aprobación del proyecto en discusión.

SEÑOR PRESIDENTE (Alfredo Fratti).- Tiene la palabra la miembro informante en minoría, señora diputada Cristina Lustemberg.

SEÑORA LUSTEMBERG (Cristina).- Señor presidente: antes de comenzar, quiero señalar que me toca representar la asesoría que cumplimos dentro de la Comisión de Salud Pública y Asistencia Social, con el informe en minoría, como bancada del Frente Amplio, junto con la diputada Lucía Etcheverry y con el representante del sector en dicha Comisión, el doctor Luis Gallo.

Antes de leer el informe, queremos hacer algunas precisiones, sabiendo la sensibilidad y la empatía que tenemos en relación con esta temática.

Bajo ningún concepto decimos que el país no tiene problemas en cuanto al acompañamiento que deben tener las personas con consumo problemático de

sustancias y también sus familias, y no desconocemos la responsabilidad del Estado, pero entendemos que el Sistema Nacional Integrado de Salud y la Ley de Salud Mental votada en este Parlamento dan garantías. Dado que todo ese marco normativo legal está vigente, vemos innecesario y contraproducente la creación de esta ley, que si realmente resolviera el problema, esta bancada la votaría. Estamos para hacer propuestas y, de hecho, vamos a avanzar en ello.

Señores y señoras representantes: el presente informe en minoría detalla el análisis del proyecto de ley en cuestión, que justifica nuestra negativa a votarlo.

Abordaremos el tema discriminando los contenidos en tres dimensiones: normativo-legal, consumo problemático de sustancias y la dimensión sociofamiliar-comunitaria, para finalmente exponer líneas propositivas de abordaje como alternativa al proyecto particular que presentó la diputada Nibia Reisch.

El presente proyecto tiene su antecedente inmediato en el año 2017. En esa oportunidad, fue presentado por la diputada Nibia Reisch como respaldo al planteo del colectivo Madres del Cerro. Fue analizado en cinco sesiones de la Comisión de Salud Pública y Asistencia Social, entre los meses de octubre de 2017 y mayo de 2018; se recibió a representantes y delegaciones de la Facultad de Psicología, de la Sociedad de Psiquiatría del Uruguay, del Ministerio de Salud Pública, del colectivo Madres del Cerro, y a finales de ese año se procedió al archivo de dicho proyecto.

En mayo del año 2020, la diputada Reisch presentó el proyecto de ley "Voluntad anticipada de recibir tratamiento en caso de consumo abusivo de drogas", y nuevamente lo ingresó para su tratamiento, anexando un nuevo proyecto con modificaciones en la redacción, en el mes de octubre pasado.

El planteo central que enuncia el proyecto es "[...] que las personas que sufren algún tipo de drogadicción de forma tal que pueda ejercer su derecho de voluntad anticipada, por la cual en un momento de plena lucidez, pueda expresar su intención de ser sometida a tratamiento de desintoxicación, rehabilitación y reinserción social".

El proyecto presentado a consideración consta de siete artículos.

El primer inciso del artículo 1º establece:

"Toda persona mayor de edad, síquicamente apta, que padezca de una adicción a cualquier tipo de drogas, en uso de su plena capacidad en forma voluntaria, consciente, libre, podrá expresar su voluntad de ser sometido a una internación para recibir un tratamiento de desintoxicación, rehabilitación y reinserción social para cuando se encuentre bajo los efectos de su drogadicción. [...]".

Con relación a la redacción anterior, esta nueva redacción presenta diferencias. Por ejemplo, sustituye la expresión "momentos de lucidez" por "uso de su plena capacidad", y se encomienda expresamente a los médicos psiquiatras -lo que en la redacción anterior no estaba contemplado; solo refería a médicos tratantes- a determinar dicha aptitud, la que luego será refrendada por la Justicia.

El proyecto tomó como referencia la Ley Nº 18.473, de Regulación de voluntad anticipada en tratamientos y procedimientos médicos que prolonguen la vida en casos terminales, de 3 de abril de 2009, realizando una regulación que puede considerarse casi en espejo; sin embargo, esta ley prevé supuestos muy diferentes a los del proyecto en estudio. En efecto, prevé que una persona pueda, en forma anticipada, expresar su voluntad en cuanto a la aplicación de tratamientos y procedimientos médicos que prolonguen su vida en detrimento de la calidad de la misma, en caso de patologías terminales, incurables e irreversibles. Este reconocimiento está en consonancia con el derecho de todo ser humano a decidir sobre su vida, preservar su integridad y autodeterminarse, en tanto no afecte a terceros.

Asimismo, en aras de esta autonomía de la voluntad, que es reconocida a cada ser humano en el artículo 7º de la Constitución de la República, el artículo 4º de la Ley Nº 18.473 establece que esta expresión de voluntad puede ser revocada por su titular en cualquier momento, de forma verbal o escrita. Por el contrario, el proyecto presentado propone una situación inversa, vulnerando el derecho de toda persona a su autodeterminación, en cuanto si bien concede la potestad de que pueda, en forma anticipada, decidir sobre su internación compulsiva, esta decisión se vuelve irrevocable durante el período de internación, de acuerdo con lo que establece en su artículo 5º.

Las modificaciones introducidas hacen más deficiente el artículo 1º, en el sentido de que la especificación del diagnóstico por parte de un psiquiatra mantiene el enfoque unidimensional de la problemática, cuando ha sido reiteradamente planteado por la totalidad de las delegaciones que han visitado la Comisión de Salud Pública, por todas las sociedades científicas que tienen que ver con el área de la salud mental, por los colectivos que trabajan con pacientes y con personas con consumo de sustancias, que se trata de una cuestión multidimensional que debe ser abordada desde una perspectiva integral que incluya la reducción de riesgos y daños, la atención psicosocial, la integración educativa y laboral, la gestión del tiempo libre y el placer y la atención de los vínculos con referentes socioafectivos en los ámbitos familiar y comunitario.

Por otro lado, con relación a los menores de edad, el proyecto establece que "[...] la decisión corresponderá a sus padres en ejercicio de la patria potestad o al tutor cuando correspondiese".

Resulta claro que se tomó la misma regulación que preveía la ley de voluntad anticipada -que inspiró todo el proyecto-, sin considerar que el Código de la Niñez y la Adolescencia -Ley Nº 17.823, votada en este Parlamento el 7 de setiembre de 2004- fue modificado por la Ley Nº 18.426, de 1º de diciembre de 2008, en su artículo 11-BIS, reflejando la autonomía progresiva de la voluntad y el interés superior del niño, niña y adolescente en los temas que los involucran, como es, por supuesto, resolver sobre su salud. El artículo 11-BIS hace referencia, entre varios aspectos, a que en caso de que su opinión no sea compartida por sus representantes legales, en cuanto a los procedimientos a seguir, se podrá solicitar el aval al juez competente, el que deberá respetar la opinión de niños, niñas y adolescentes, siempre que sea posible.

Este proyecto tampoco tuvo en cuenta la previsión del artículo 34 de la Ley Nº 19.529, de Salud Mental, de 24 de agosto de 2017, en tanto establece que el juez solo podrá disponer la hospitalización involuntaria de niños, niñas y adolescentes de conformidad con lo dispuesto en el artículo 121 del Código de la Niñez y Adolescencia.

Otro aspecto a destacar es que el citado artículo alude al concepto de "adicción" -entre comillas, destaco-, cuando este ha sido y continúa siendo muy

discutido, tanto que no ha logrado el consenso en los ámbitos científicos y académicos hasta nuestros días.

En este punto se generan muchas más dudas que certezas.

¿Qué aspectos tomaría en consideración un médico psiquiatra para determinar que una persona se encuentra en situación de adicción a las drogas? ¿Frecuencia del consumo? ¿Tipo de drogas que utiliza? ¿La peligrosidad de su conducta respecto al entorno y con relación a terceros? Nada se dice al respecto en el actual proyecto de ley. Pero aún más: son los médicos, con opinión refrendada en la Justicia, quienes determinarán que la persona es capaz de expresar su voluntad en ese sentido.

Continúan, entonces, las interrogantes: ¿Qué sucede si se cuenta con tal certificación médica avalada por la Justicia y luego la persona concurre a otorgar el acto ante escribano, pero habiendo transcurrido mucho tiempo? ¿Es válida la declaración? ¿Cómo el profesional interviniente se asegura de que dicha capacidad no se ha alterado? El proyecto tampoco establece plazos desde la fecha de la certificación médica hasta el otorgamiento del acto.

Por su parte, el artículo 2º, que también presenta una modificación de redacción en tanto el proyecto original fijaba plazos de internación preceptivos -los que se establecían entre tres y seis meses, renovables-, por suerte, fueron eliminados en el proyecto actual. Claramente, la eliminación se debe a que no existía fundamento científico, médico ni asistencial que justificara que dicho plazo fuera efectivo para la finalidad propuesta en la norma, y se prefirió dejar esto al libre arbitrio y discrecionalidad de los profesionales intervinientes.

Consideramos que esta modificación tampoco mejora con respecto al proyecto anterior, en tanto mantiene la crítica de que el paradigma de la rehabilitación mediante la internación ha sido derribado, siendo esta una terapéutica excepcional y restringida, una opción de último recurso. El proyecto sigue proponiendo como regla una terapéutica única que, en la actualidad, constituye una excepción.

La presente redacción del artículo 2º, si bien baja el perfil de la propuesta original, parte del mismo paradigma: la incapacidad de las personas para el manejo de su voluntad, la corrección de su conducta mediante la reclusión, es decir, suponer que se puede

lograr una modificación de la conducta adictiva únicamente mediante el aislamiento.

Asimismo, al final del artículo 2º se establece -esto lo quiero destacar-: "Los costos de la internación cuando correspondieran por tratarse de clínicas o instituciones pagas, serán a cargo del interesado o de quienes este designe y acepten asumir los referidos costos". Esto trae consigo muchas inequidades y pronostica graves dificultades con los prestadores de salud en su capacidad para atender las demandas que pudieran surgir como consecuencia de la entrada en vigencia de la ley.

En el artículo 3º se dispone que la manifestación de voluntad anticipada para internación, además de ser documentada por escritura pública o acta notarial, podrá ser homologada judicialmente. No se entiende el alcance de esta homologación judicial, ya que la manifestación ante escribano constituye un instrumento público, de conformidad con lo establecido por el artículo 1.574 del Código Civil, y como tal es auténtico y hace plena fe. Si una voluntad necesita estar homologada por un juez, implica de alguna manera reconocer que no es tal, es decir, que no fue otorgada por una persona psíquicamente apta, de manera libre y consciente, como requiere el proyecto.

Otro de los aspectos más cuestionables del proyecto, desde nuestro punto de vista, es la irrevocabilidad de la voluntad del adicto durante el período de internación. En este sentido, el artículo 5º establece:

"La referida voluntad anticipada no podrá ser revocada durante el período de internación a que refiere el artículo 2º de la presente ley. En otras instancias podrá ser revocada de forma escrita, por el titular, siempre y cuando este no se encuentre bajo los efectos de su drogadicción, y esté síquicamente apto y en un momento de plena lucidez, a juicio de los profesionales médicos tratantes. En todos los casos los profesionales médicos tratantes deberán dejar debida constancia en la historia clínica".

En la legislación actual, sobre todo en la Ley de Salud Mental, está previsto que una persona que decida internarse voluntariamente pueda luego cambiar su voluntad y resolver abandonar el tratamiento. Si no está en condiciones de tomar esta decisión, la internación originariamente voluntaria se transforma en involuntaria, pero todo debidamente fundado por la opinión de los profesionales tratantes, no solo avalado y supervisado

por profesionales médicos y un equipo interdisciplinario, sino, además, en todos los casos, debiendo contar con pleno conocimiento del juez. Sin embargo, con la redacción propuesta, al sujeto que no constituya riesgo alguno para terceros, no ponga en peligro inminente su vida o la de otros y cuya condición no implique un deterioro considerable de su condición, aun así, se le impedirá que modifique su voluntad y pueda abandonar el tratamiento. Puede suceder, además, que en la declaración de voluntad se haya establecido en forma genérica la autorización de internación, pero sin indicar las características de ella. Luego, al ser sometido al tratamiento propiamente dicho, de percibir que no es el adecuado para su problemática o directamente no sentir empatía con el mismo, por las razones que sean, de todas formas tendrá que quedarse contra su voluntad -además, sin la intervención judicial-, lo que sin lugar a dudas para nada contribuye a su rehabilitación, elevando los niveles de angustia y agravando aún más su situación sanitaria.

Por eso, cabe preguntarse: ¿a quién realmente está protegiendo el proyecto? No creemos que con una regulación como la que se propone se esté protegiendo a la persona con el consumo problemático de sustancias. Tal como lo expresamos en párrafos anteriores, estos artículos, individualizados y en conjunto, vulneran derechos elementales, proyectan una causalidad lineal de la problemática y, por tanto, una solución única y mágica, despojando del sentido de las responsabilidades sociales y públicas sobre la problemática. Y bajo ningún concepto, desde esta bancada, desde mi responsabilidad como médica, ocupando funciones de responsabilidad anteriormente, desconocemos lo que esto significa para las familias y para las personas que están padeciendo los efectos del consumo problemático de sustancias.

Es importante analizar el tema de fondo, que constituye el aspecto neurálgico: el consumo o el uso problemático de sustancias y su incidencia. En ese sentido, es imprescindible analizar qué dijeron los expertos en la temática, en su comparecencia a la Comisión de Salud Pública y Asistencia Social. Por la sensibilidad, la responsabilidad y la magnitud que tiene esta problemática, esta Comisión de Salud citó a todos los referentes que tiene nuestro país, con toda la evidencia, para asesorarnos y llegar a estas conclusiones. Concurrieron la Sociedad de Psiquiatría del Uruguay; la Sociedad Uruguaya de Psiquiatría de la Infancia y la Adolescencia; la Asociación de Psiquiatras

del Interior, la Cátedra de Psiquiatría de Adultos y la Cátedra de Psiquiatría Pediátrica, de la Facultad de Medicina -concurrieron en varias oportunidades a la Comisión de Salud-, y también el conjunto de todo el departamento de Medicina Legal de la Facultad de Medicina de la Universidad de la República. En las exposiciones quedó de manifiesto que el paradigma clásico presupone que las adicciones dependen de la exposición frecuente e intensa a sustancias con capacidad adictiva o a conductas que estimulan sensaciones de recompensa.

Múltiples investigaciones científicas han determinado la revisión de ello. El paradigma actual convoca a la interdisciplina y se centra no solo en la vulnerabilidad del individuo, sino también en la de su contexto familiar y social, teniendo en cuenta los factores genéticos, epigenéticos, neurobiológicos, ambientales, psicológicos y sociales que operan sobre el psiquismo, determinando una propensión a la adicción. Se requiere combinar recursos farmacológicos, psicoterapéuticos, socioterapéuticos, bajo una red de dispositivos interdisciplinarios e interinstitucionales.

La internación es solo un instrumento con indicaciones y rangos de eficacia definidos; si no hay cambios en la estructura de la situación, el retorno a la cotidianeidad llevará a la repetición del problema. De esto hay evidencia en el mundo entero. De hecho, son muy frecuentes las recaídas luego de que las personas pasan largos períodos en comunidades terapéuticas o centros de rehabilitación. Sabemos que hay excepciones, pero no es cuando uno diseña un marco normativo y después lo aplica a una política pública que tienen que ser tratadas por la vía de la excepción.

En ese sentido, se estaría proponiendo, mediante el proyecto de ley, un modelo rígido, que no da cuenta de las múltiples variables que pueden presentarse, cuando las formas estandarizadas de atender adicciones centrándose en la internación tienen índices de fracaso muy elevados.

Por su parte, quiero destacar a todos los integrantes de este Cuerpo que, en oportunidad de la comparecencia de la Secretaría Nacional de Drogas, dependiente de Presidencia de la República, quien está a su cargo, el doctor Daniel Radío, explicitó:

"[...] leí el proyecto cuidadosamente y un aspecto positivo que me interesa destacar

particularmente es la jerarquización de la problemática que plantea resolver la iniciativa".

En eso estamos de acuerdo, y lo quiero decir para que cada una de las familias y personas presentes lo escuchemos con total sensibilidad: estamos de acuerdo en la problemática que tenemos que resolver.

El doctor Radío planteó:

"No obstante, hemos intercambiado impresiones en la Junta y no tenemos una mirada favorable del proyecto. [...] nos parece que no resuelve adecuadamente los problemas que pretende resolver. [...]"

En primer lugar, el problema del uso problemático de sustancias tiene una etiopatogenia multifactorial, multicausal, y por eso no es tributario de soluciones simples; las soluciones también son complejas y no valen las apelaciones a soluciones mágicas para resolver el consumo problemático de sustancias. El proyecto establece una definición como si la única terapéutica efectiva fuera la internación de los usuarios problemáticos de drogas.

La internación por sí sola no es más que la incorporación de una persona a un centro en el que permanecería aislada o recluida; [...]"

Establecer tratamientos mediante una norma jurídica no parece ser una resolución favorable para ninguna patología".

El doctor Daniel Radío enfatizó sobre ello. Y como médica, lo digo porque en este Cuerpo legislativo tenemos una tendencia a legislar por patologías y por enfermedades cuando son competencias constitucionales del Ministerio de Salud Pública consagradas en la ley de creación del Sistema Nacional Integrado de Salud.

El doctor Radío continúa diciendo: "Esta iniciativa tiene un problema adicional, porque si este proyecto se sancionara y todas las personas que tienen consumo problemático de sustancias" -más de trescientas mil en nuestro país- "reclamaran su internación, sería inviable, porque en Uruguay existen cientos de miles de personas que tienen consumo problemático de sustancias", y requieren tratamientos variados con etiopatogenias y encares diferentes.

La opinión del doctor Radío es reforzada por la valoración del señor Luis González, coordinador del Área de Atención y Tratamiento de la Secretaría Nacional de

Drogas, quien en el análisis de la esencia del proyecto a este respecto, también dijo:

"[...] el proyecto entra en contradicción con la terapéutica, porque es imposible trabajar la motivación contra la voluntad del paciente. Los técnicos tenemos pocas herramientas cuando pensamos en trabajar con alguien que está en determinado lugar contra su voluntad. Eso es lo que muchas veces nos pasa en las cárceles o con las personas judicializadas.

En la primera etapa, la de intoxicación, de alguna forma, se puede trabajar contra la voluntad del paciente. Eso ya está legislado. En los casos en los que una persona corre riesgo de vida o hace que un tercero corra riesgo, hay mecanismos para llegar a una internación compulsiva, para salvar esa etapa de intoxicación. Pero la deshabituación se trabaja desde otro lugar, con la persona involucrada, con la persona poniendo sus propias metas y decidiendo" -con el equipo- "lo que necesita y quiere. Desde el punto de vista técnico, esto se complica si trabajamos contra la voluntad de las personas".

El Poder Ejecutivo -esto también lo quiero dejar claro-, a través del Ministerio de Salud Pública, también explicita su posición con relación a la iniciativa, con la participación del médico psiquiatra Horacio Porciúncula; de la subdirectora general de la Salud, doctora María Giudici; del doctor Álvaro Usher, y de la asistente, señora Yesiana Cabrera.

En el marco de su exposición, el doctor Porciúncula, integrante y director del Programa de Salud Mental del Ministerio de Salud Pública, indicó:

"Lamentablemente, la ley que se propone no da respuestas a estas cuestiones en términos generales y genera algunas circunstancias que la hacen controversial. [...]

La afectación mental está dada con relación específica al consumo excesivo y la intoxicación. La intoxicación de la sustancia es lo que enajena, pero luego de seis o siete días se va el efecto de la droga y la persona funciona normalmente. Y tal vez alguien puede venir y preguntar por qué este hombre o por qué esta chica sigue internado o internada. No tiene razón la internación. Entonces, esto que firmó por tres meses en definitiva se convierte en una privación de libertad que la ley no permitiría. [...]

Somos muy conscientes de que la voluntad del individuo, de la persona, para tratarse, nos da siempre la chance de lo que llamamos 'la ventanita de la oportunidad'.

[...] estas ventanas terapéuticas deben multiplicarse. Hay algunas. [...] existe en el Hospital Maciel, por ejemplo. [...] desde hace años, los días jueves, atiende en una policlínica Erica;" -hay en algunos lugares del país, todavía insuficientes; son equipos de respuestas en crisis de adicción- "recibe a personas y les ofrece este tipo de alternativas. Hay una salita de internación, voluntaria, para cuatro personas, que permite este abordaje. Es decir, este modelo existe. También existe en algunos lugares del interior del país. Hay que desarrollarlo más" -a lo largo y ancho del país- "y hay que trabajar más en ese sentido".

Por su parte, el doctor Usher indicó:

"Lo importante a resaltar es lo siguiente. [...] debe haber motivación para el tratamiento. Y la motivación por el tratamiento no es sinónimo de que ellos plantean que quieren una abstinencia. [...]

A veces nos preguntan cuáles son los tratamientos más eficaces y yo digo que son los oportunos [...], es decir, cuando la persona motivada pide ayuda. Ahora, la ayuda ¿es la internación? No. La internación es para algunos en determinado momento. [...]

Ya se ha dicho aquí que en menos de una semana cualquiera está desintoxicado con las sustancias que habitualmente se usan. [...]

En definitiva, no vemos que este proyecto de ley, que esta vía por la cual fuimos convocados sea la llave que permita un cambio en profundidad en una situación que realmente es compleja".

Sabemos que como país debemos avanzar.

La sociedad civil también estuvo convocada, y en este sentido, comparecieron referentes profesionales de reconocida trayectoria, así como organizaciones no gubernamentales especializadas en la atención y el tratamiento de personas con consumo problemático de sustancias.

Debido al tiempo escaso, haremos una breve síntesis de algunas apreciaciones.

La doctora Susana Grunbaum, que tiene mucha experiencia en este terreno, y los licenciados en psicología Cristina Deberti y Marcelo Aprile, expresaron:

"Lo primero que me llama la atención desde el punto de vista técnico y profesional -porque estamos hablando desde ese lugar [...] - es que si estamos atendiendo a un usuario problemático de sustancias -como dice el proyecto- que se encuentra en un buen estado anímico, que está calmo, no parece la mejor propuesta invitarlo a que, cuando se descompense, se deje caer en manos de otros para ser atendido".

Asimismo, quiero destacar lo siguiente: el Plan Integral de Atención a la Salud (PIAS) incluye dentro de sus componentes la atención de personas con consumo problemático de sustancias; ofrece varias alternativas y una de ellas es la desintoxicación.

Lo que hay que hacer -fui subsecretaria de Salud Pública durante dos años, hasta que renuncié, y conozco perfectamente las fortalezas y debilidades del sistema- y lo que entra en las sugerencias que nosotros queremos realizar como bancada del Frente Amplio, es un esfuerzo muy grande de fiscalización por parte del Ministerio de Salud Pública con relación a todo el Sistema Nacional Integrado de Salud, para ver cómo se están cumpliendo, porque son espacios de desintoxicación muy importantes que tienen que estar disponibles para el cien por ciento de las personas que lo requieran.

Finalmente, cuando concurrieron a la Comisión la magíster en psicología Ana María Echeberría, directora de la organización Encare, y el licenciado Roberto Gallinal, la magíster Ana María Echeberría explicó: "La imposición de un modelo de tratamiento -esto está estudiado y evaluado en todo el mundo- no es de buen pronóstico".

Esto es muy importante: hay diversos modelos de internación o de residenciales, que es una palabra más adecuada, ya que internación remite siempre a la privación de libertad y tratamientos residenciales remite al abordaje de la problemática de las personas en residencias y no ambulatoriamente.

Continúa diciendo:

"Los modelos de tratamiento deben ser contruidos junto con la persona, a partir de su deseo, tomando en cuenta sus recursos, si tiene o no soporte familiar, si tiene o no posibilidad de

inserción laboral o de estudio o si ya está integrado en algún espacio. [...] Entonces, evaluando la red de recursos, el sostén afectivo, las posibilidades emocionales, sicológicas y sobre todo qué es lo que desea y lo que quiere cambiar, se construyen, por parte de los equipos técnicos, modelos de tratamiento casi a medida para cada paciente, como si fueran un traje".

El licenciado Roberto Gallinal expresaba:

"Estos usuarios que en el día de hoy aceptan una internación o un tipo de tratamiento, muchas veces, lo hacen en un momento de muchísima presión o de conflicto interno al que no pueden encontrar solución, y están dispuestos a aceptar y firmar cualquier cosa".

Estos extractos sustantivos y esenciales de las opiniones solventemente fundadas de las múltiples y diversas comparencias de la academia, las sociedades científicas, los organismos del Poder Ejecutivo actual, profesionales y sociedad civil organizada son contundentes, claros y alineados en forma comprometida e inequívoca en que este proyecto de ley no es la solución; por el contrario, será un disparador de mayores problemas que distorsionan la magnitud de las situaciones que pretende atender, generando -quiero hacer énfasis- falsas expectativas que profundizarán y agravarán consecuencias sociales. Impactará negativamente y expondrá a más graves frustraciones a las familias que ya no pueden sostener realidades tan angustiantes y desestructurantes de la vida familiar y comunitaria.

Además, este proyecto de ley que estamos tratando tiene el agravante de desconocer, perforar y quebrar un cuerpo normativo armónico, integral y flexible a los cambios sociales, producto de meses y meses de diálogo interpartidario, con aportes de innumerables organizaciones profesionales, académicas y gremiales, como lo es la Ley Nº 19.529, de Salud Mental, reglamentada parcialmente por los Decretos Nº 226/018 y Nº 331/019.

La problemática que aparentemente se intenta abarcar no adolece de ausencia de normativa; por el contrario, la normativa ya existe. Nos faltan los servicios, los recursos y la responsabilidad del Estado, a efectos de que no solo quede librado a los recursos que pueda tener esa familia para resolver una angustiante situación y problemática. Uruguay tiene un instrumento potente, concreto, claro y abarcativo para atender con

dispositivos específicos la diversidad de situaciones vinculadas con la salud mental y, en particular, con el uso problemático de sustancias.

El artículo 5º de la Ley de Salud Mental establece:

"El consumo problemático de sustancias psicoactivas, en tanto su naturaleza es multidimensional, será abordado en el marco de las políticas de salud mental desde una perspectiva integral que incluya la reducción de riesgos y daños, la atención psicosocial, la integración educativa y laboral, la gestión del tiempo libre y el placer y la atención de los vínculos con referentes socioafectivos en los ámbitos familiar y comunitario".

Otras disposiciones se refieren a la hospitalización, sus modalidades y extensión de cobertura.

En ese sentido, el artículo 27 regula los requisitos para proceder a la hospitalización, dentro de los cuales se indican la "Evaluación, diagnóstico y motivos que la justifican, con la firma siempre de un profesional médico" y el "consentimiento informado de la persona o del representante legal".

En el artículo 30, en cuanto a la "Hospitalización involuntaria", se prevé que pueda tener lugar cuando "Exista riesgo inminente de vida para la persona o para terceros" y cuando "Esté afectada su capacidad de juicio, y el hecho de no hospitalizarla pueda llevar a un deterioro considerable de su condición o impedir que se le proporcione un tratamiento adecuado que solo pueda aplicarse mediante la hospitalización".

En el artículo siguiente se explicitan las formalidades de la hospitalización involuntaria, que deberá estar avalada por dos médicos psiquiatras -esto es lo que sucede hoy- que no tengan relación alguna de parentesco ni económica con el paciente, mientras que el abordaje terapéutico posterior será realizado mediante un equipo multidisciplinario, y en todos los casos -en esto hago énfasis- es menester la notificación al juez, quien podrá requerir en caso de considerarlo necesario información ampliatoria o peritajes externos, a efectos de confirmar los supuestos que justifiquen la medida. Existe además previsión legal respecto a internaciones involuntarias dispuestas por orden judicial.

Citamos estos artículos de la Ley de Salud Mental como algunos de los ejemplos en los cuales apoyar y

significar que ya existe en nuestro país un marco normativo, armónico, integral y coherente en sus diferentes aspectos, con un amplio consenso político y social, que en definitiva da respuesta a las inquietudes que plantean los promotores del proyecto sometido a votación. Faltan respuestas; faltan servicios. Lo hemos hablado con el doctor Pablo Fielitz y con el Directorio de la Administración de los Servicios de Salud del Estado. Eso es lo que hoy nos apremia.

Además, la Ley de Salud Mental, siendo un conjunto articulado de disposiciones, definiciones y acciones, tiene y puede aun reglamentar definiciones concretas y específicas en relación con el uso problemático de sustancias -es otro aporte que nosotros queremos hacer-, que den respuestas efectivas para las familias que expresan la angustia de vivir situaciones complejas y violentas, de forma de asegurar los derechos que se pretenden tutelar. Esto hoy se puede hacer con la ley prevista.

El proyecto en sus siete artículos no explicita y no contiene ninguna previsión sobre los dispositivos propiamente dichos, que aseguren una atención adecuada y permitan la rehabilitación y la reinserción. ¿Cómo aseguramos que la totalidad de quienes se encuentren en esta situación tengan posibilidades reales de recibir los tratamientos adecuados, sin importar su condición económica? ¿O acaso este es un proyecto que únicamente busca amparar a aquellos que, por algún motivo, tienen los medios económicos para solventar los tratamientos? ¿Esto no es una inequidad? Precisamente, la Ley de Salud Mental el Estado dispone con precisión el alcance, los objetivos y los ámbitos de actuación, en cada uno de sus capítulos, en base a los cuales se debe establecer la reglamentación que indique y obligue a disponer los centros de referencia de los procesos terapéuticos más adecuados y oportunos y que garantice que haya recursos humanos y los mecanismos tecnológicos para dar cobertura y asistencia de calidad a personas con uso problemático de sustancias, a sus familias y a la comunidad en general, con la garantía de una perspectiva universal desde el Estado y desde el Sistema Nacional Integrado de Salud. Se requiere que esos dispositivos sean consistentes con la prevalencia de las diversas expresiones de la problemática a nivel territorial, de modo que sean respuestas efectivas y pertinentes a las demandas de mayor gravitación según los diferentes territorios.

Es a los efectos -estoy terminando- de garantizar el ejercicio de derechos y la universalidad de la prestación, abarcando tanto a prestadores públicos como privados, que exhortamos al Ministerio de Salud Pública a que, en un plazo no mayor a los ciento ochenta días, diseñe, reglamente y reasigne recursos económicos para constituir centros regionales de atención en la emergencia a personas con uso problemático de sustancias, y presente a este Cuerpo la reglamentación de los dispositivos imprescindibles para el desarrollo de las propuestas terapéuticas más adecuadas y oportunas a la multiplicidad de casos que les sean derivados.

Con el objetivo de viabilizar esos cometidos preexistentes y a los que el Estado uruguayo está obligado por la Ley Nº 19.529, se entiende imprescindible designar como organismo coordinador de las fases de diseño, implantación y posterior monitoreo a la Renadro (Red Nacional de Drogas), dependiente de la Secretaría Nacional de Drogas, de la Presidencia de la República, donde hay dispositivos de atención y se pueden diseñar muchos más.

En el mismo sentido, sugerimos encomendar a la Dirección General de Fiscalización del Ministerio de Salud Pública la evaluación periódica del cumplimiento de los dispositivos específicos respecto a la atención en crisis.

Por ello, conociendo la fortaleza y las debilidades, lo que nosotros no pudimos terminar y finalizar entre los múltiples dispositivos que hay, y asumiendo las debilidades existentes, proponemos al Ministerio de Salud Pública la evaluación periódica del cumplimiento de los dispositivos específicos respecto a la atención en crisis, características de la hospitalización voluntaria e involuntaria, condiciones de ingreso y egreso, plazos de estadía y la atención terapéutica oportuna y adecuada de todos los usuarios que lo soliciten, tanto en el ámbito de los prestadores públicos como privados, remitiendo informes anuales a ambas Cámaras del Poder Legislativo.

Según se ha expresado, y para concluir, este proyecto de ley se considera impreciso y desactualizado; carece de arbitrajes y de garantías; tiene graves problemas de legalidad; pretende regular aspectos ya contenidos en una ley de amplio consenso político, académico y social, como lo es la Ley de Salud Mental; cree en soluciones únicas, mágicas y rígidas -y hay que tener muy en cuenta lo que eso significa para las

personas, para las familias que atraviesan esta situación-; desconoce y contradice estándares internacionales para el tratamiento de la drogodependencia, entre las que se encuentra la adhesión al tratamiento por parte del adicto en todas sus etapas y el enfoque necesariamente interdisciplinario y abarcativo de las diversas aristas que involucra. Asimismo, ignora el ámbito científico y académico y, además, al Poder Ejecutivo actual.

La respuesta efectiva y eficaz a la demanda de estas familias y de la comunidad exige a todo este Cuerpo, a todo el Poder Legislativo, a todo el Poder Ejecutivo la asignación de recursos para que se realice en un plazo perentorio la reglamentación de los dispositivos que ya han sido creados por la normativa, de modo de asegurar la cobertura a nivel de todos los departamentos y de abarcar las dimensiones en la prevención, educación y atención.

Con esto, quiero terminar. Debo decir que en los gobiernos que nosotros llevamos adelante durante quince años se avanzó mucho en dispositivos vinculados a la Renadro, a los dispositivos Ciudadela, a dispositivos de desintoxicación, a los dispositivos Erica, sabiendo que todavía faltaba muchísimo y sabiendo, con mucha sensibilidad y responsabilidad, la situación por la que atraviesan las familias. Pero esto requiere un real compromiso de este Cuerpo legislativo -en conjunto con el Poder Ejecutivo- a efectos de que encontremos soluciones reales, con un presupuesto adecuado, porque para esto se requiere presupuesto.

No quiero entrar en la situación de siempre, en la que nos empezamos a cobrar cuentas, estando las familias acá presentes, porque con ellas siento mucha responsabilidad. Pero lo que sí creo es que esta ley no resuelve los problemas estructurales en una situación tan compleja, que realmente requiere que todos los Poderes del Estado los asumamos con responsabilidad. Tomemos lo avanzado, pero sigamos avanzando. Este proyecto de ley, así como está redactado, realmente, vulnera derechos y la normativa ya está contemplada en la legislación vigente.

Muchas gracias, señor presidente.

25.- Prórroga del término de la sesión

SEÑOR PRESIDENTE (Alfredo Fratti).- Dese cuenta de una moción de orden presentada por el señor diputado Rodrigo Goñi Reyes.

(Se lee:)

"Moción para que se prorrogue la hora de finalización de la sesión".

—Se va a votar.

(Se vota)

—Sesenta y siete en sesenta y ocho: AFIRMATIVA.

26.- Licencias.

Integración de la Cámara

Dese cuenta del informe de la Comisión de Asuntos Internos relativo a la integración del Cuerpo.

(Se lee:)

"La Comisión de Asuntos Internos aconseja a la Cámara aprobar las siguientes resoluciones:

Licencia por motivos personales:

Del señor representante Martín Melazzi, por el día 19 de octubre de 2021, convocándose al suplente siguiente, señor Aldo Charbonnier.

Del señor representante Felipe Schipani, por el día 13 de octubre de 2021, convocándose al suplente siguiente, señor Hugo Cámara Abella.

Licencia por enfermedad:

De la señora representante Orquídea Minetti, por el día 19 de octubre de 2021, convocándose a la suplente siguiente, señora Margarita Libschitz Suárez.

No aceptan la convocatoria, por esta única vez, los suplentes siguientes señor Carlos Reutor, señor Agustín Mazzini García, señora Paula Pérez Lacués, señora Inés Cortés, señora Camila Leticia Pérez Vergara y señor Luis Adriel Fernández Durán.

Montevideo, 13 de octubre de 2021

FERNANDA ARAÚJO, MARGARITA LIBSCHITZ SUÁREZ, ALBERTO CARLOS SUBI CHAGAS".

—En discusión.

Si no se hace uso de la palabra, se va a votar.

(Se vota)

—Sesenta y cuatro en sesenta y seis: AFIRMATIVA.

Quedan convocados los suplentes correspondientes, quienes se incorporarán a la Cámara en las fechas indicadas.

27.- Consumo Abusivo de Drogas. (Se dictan normas para su tratamiento)

Continúa la consideración del asunto en debate.

Tiene la palabra el señor diputado Alfredo de Mattos.

SEÑOR DE MATTOS (Alfredo).- Señor presidente: como diputado soy nuevo y este proyecto que se viene discutiendo ya lo tenemos hace once meses con nosotros; hace cinco años que se está tratando, por lo que no es de ahora. O sea que pasó todo el período pasado, cuando las otras mayorías hoy son la oposición, y no se llegó a nada con él.

Quiero hacer mención a un hecho puntual muy sensibilizante para mí, ya que soy médico clínico tratante en el interior. Me ha tocado ver muchos pacientes adictos a las diferentes drogas, por lo que entiendo el problema de las familias, de las madres del Cerro que están trabajando en esta iniciativa.

En mi pueblo, en mi ciudad, Tacuarembó, teníamos a una joven compañera que formó su pareja, que se hizo profesional psicóloga, con un esposo maestro, quienes vinieron a trabajar a Montevideo y tuvieron un hijo que, lamentablemente, se hizo enfermo adicto a las drogas pesadas. Esa pareja se terminó rompiendo; ese matrimonio se separa y esa madre queda con ese hijo con problemas terribles, golpeando múltiples puertas sin obtener éxito y sin poder resolverlos. Entonces, ocurrió un hecho realmente -para mí- dantesco, de una persona que conocía normal y, todavía, psicóloga. Ante el hecho de que no podía solucionar el problema, enloquecida y acuciada por lo que estaba viviendo, se acuesta durante la noche con ese hijo y lo termina matando. Fue presa por eso. Llegó a tener que matar a su bien máspreciado -su hijo- por no poder tener una contención a su problema, y eso sucedió hace pocos años.

Por supuesto que en la campaña política en mi ciudad cantidad de personas se reunieron conmigo con hijos con problemas de drogas. Yo, personalmente, traté a varios. Empecé con el tratamiento de los alcohólicos desde hacía mucho tiempo en Tacuarembó porque era un médico que no tenía la letra adecuada para trabajar en la salud pública, y me sobraba el tiempo. Entonces, primero me empezaron a consultar los adictos alcohólicos. Yo, inexperiente en el tema, creía que podíamos conversar y llegar a un acuerdo, pero ellos caían en la adicción cuando se encontraban con el primer trago. Terminé pidiéndoles que no vinieran más. A los dos años, me citan a una reunión abierta de Alcohólicos Anónimos, en la que encontré a casi todos mis alcoholistas que habían salido y que habían tenido un lugar donde solucionar sus problemas de adicciones.

Después de los alcohólicos vinieron los adictos a las drogas, primero a las no tan pesadas -casi todos entraban por la marihuana- y, luego, a las más pesadas. Ahí fue muy difícil, porque yo ya tenía un volumen quirúrgico importante. Era difícil; no había mucha cosa en aquellos momentos; solo alguna organización como la Fundación Engelmajer, a la que algunos concurren, logrando así salir -otros no pudieron hacerlo- y hoy, felizmente, son profesionales en la economía de muchos bancos importantes del mundo. O sea que esta problemática de las madres del Cerro no es de este período de gobierno, sino que viene de mucho tiempo y ya la conocemos.

Hoy se presenta el informe en minoría del proyecto viejo -algunas críticas va a tener-, y seguramente habrá cambios en casi todos los artículos.

Creo que es una necesidad, un pequeño paso que damos para tratar de solucionar este gran problema que tienen los adictos, que cuando están lúcidos quieren salir y cuando están en frente de la droga llegan a la intoxicación.

Todos sabemos que el tratamiento de la desintoxicación no dura tres meses, ni seis, sino que habitualmente es más corto; pero sí sabemos que los profesionales encargados de él necesitan que haya una entrada: un contacto con los médicos psiquiatras que tratan estos problemas para, de ahí, derivarlos a los tratamientos más crónicos y así poder salir del problema.

Así que yo estoy totalmente de acuerdo en votar este proyecto, que ha sido tratado durante tanto tiempo y que viene de un período de gobierno donde contaban con un poder económico mucho más fuerte y no estábamos en pandemia. Hoy, ya saliendo de la pandemia, decimos que pudimos instalar más camas de CTI, importar respiradores para toda la gente y adquirir vacunas para toda la población, lo que demuestra que podemos ocuparnos de este tema.

Realmente, este proyecto es el inicio a efectos de trabajar seriamente en este asunto, para que nos hagamos cargo de las cosas; también deberán hacerlo ASSE y El Portal Amarillo. Sabemos lo del doctor Fielitz; sabemos de los directores del Portal; sabemos que están en un plan de crecimiento de El Portal, de contratación con el Ministerio Transporte y Obras Públicas, para aumentar el número de camas y para implementar un centro de desintoxicación realmente eficaz, pero tenemos que empezar por algo.

Consideramos que este proyecto, que fue modificado -como puede leerse en la exposición de motivos-, realmente es importante para toda esta gente; es un punto inicial y no altera la voluntad cuando el paciente está fuera de los efectos de la adicción y sin problemas de riesgo para su vida y para la familia.

Así que estamos totalmente de acuerdo, seguiremos por este camino. Somos conscientes de que es un inicio, de que tenemos que seguir trabajando en este tema con las autoridades de ASSE, para que se amplíen todos los centros, así como también realizar acuerdos futuros con las intendencias para lograr la contención al problema.

Hoy la drogadicción es una pandemia más que tenemos que solucionar, como así también los problemas de esta gente. Lo que le pasó a esta joven amiga, que tuvo que terminar en esa decisión tremenda de quitar la vida del hijo, porque ya no sabía cómo solucionar su situación, es un aviso de que tenemos que empezar por algo y después seguir con los temas que se han planteado en ASSE, El Portal Amarillo, los centros de desintoxicación. Además, es necesario abrir centros en diferentes partes del país, ya que no son suficientes los que tenemos ahora.

Entonces, estaremos votando afirmativamente este proyecto y esperando seguir con el tema en el futuro.

SEÑOR PRESIDENTE (Alfredo Fratti).- Tiene la palabra la señora diputada Lucía Etcheverry.

SEÑORA ETCHEVERRY LIMA (Lucía).- Señor presidente: en primer término, quiero reafirmar y dejar explícito que se comparten los conceptos que fueron parte del informe en minoría, que puso en común la diputada Lustemberg.

En segundo lugar, más allá de que se haya dicho, me parece importante reiterar que por supuesto entendemos, comprendemos y logramos tener noción y sentir lo que significa la angustia, la preocupación, la desesperación, para familiares, para amigos, para los entornos de quienes están en una situación de consumo problemático, de consumo abusivo, sobre todo de algunas de las sustancias. Quienes han estado impulsando y formularon este proyecto y han estado año tras año, desde hace mucho tiempo, tratando de encontrar alternativas, son las madres del Cerro.

Cada una de estas sustancias tiene sus particularidades, las legales y las ilegales. Si bien todas tienen complejidades y consecuencias muy, muy embromadas, hay que reconocer que la pasta base de cocaína, particularmente, genera situaciones a nivel familiar y comunitario que son tremendas y que todos conocemos, dada la necesidad de replicar la dosis para mantener el estado de euforia que provoca.

Nadie acá ignora esa situación que empieza por un deterioro de la persona, que es tremendo. Hay que ver gurises y gurisas, a veces jóvenes, otras, no tanto, deambulando durante días, que no comen, sin nada, porque venden la ropa. Además, después van por las cosas que tienen en la casa y cuando ya terminaron lo de la casa, son las de los vecinos y eso genera un infierno para todo el mundo.

Lo conocemos, es tremendo, impresionante tener que vivir con esa situación y mucho más angustiante el tiempo que han venido yendo de un lado a otro, tratando de encontrar alternativas. Nos consta eso como Frente Amplio; nos consta que algunas cosas se pudieron hacer y otras, no, porque no hubo contexto ni hubo condiciones para hacerlas, no solamente presupuestales. Había algunas que tenían que ver con consideraciones de ese contexto histórico que en este Parlamento todas las fuerzas políticas también pusieron en cuestión.

Hoy se mencionaba una iniciativa del año 2012, cuando tampoco había ley de salud mental, que establecía algunas cuestiones similares, con otras garantías, por supuesto, porque en el horizonte no se

puede dejar de perder, aun en estas situaciones, la vigencia y el respeto de los derechos humanos de las personas que tienen problemas con el consumo, de sus familiares, del entorno y de toda la sociedad.

Ahí había garantías desde el punto de vista de un establecimiento claro del rol de profesionales de la medicina, de la psicología, de los jueces, de los familiares. En estas situaciones, uno no cae. No es que va, tropezó, cayó en un pozo y había sustancia. No, acá hay una cuestión que tiene que ver con aspectos de salud mental, con aspectos psicológicos de la persona, de su entorno familiar, del contexto.

Hay un triángulo famoso, que siempre ejemplifican y grafican quienes trabajan en estos temas, que han dedicado su vida y estudian, para poder encontrar las mejores respuestas. Y no es que uno caiga; uno tiene sus dificultades, viene con problemas y más en esta sociedad moderna en la que vivimos, ¿no? Bombardeados por el éxito, tratamos de administrar determinadas situaciones complejas desde el punto de vista de mantener los equilibrios y de encontrar el lugar en el mundo; no solamente es un tema económico, aunque lo agrava.

En este marco, por supuesto que queremos encontrar soluciones, pero soluciones reales. No queremos dar señales. Hay veces que las señales son importantes y hay otras veces en que las señales no ayudan, y esta es una de ellas, pero no lo digo yo. La diputada Lustemberg, en el informe en minoría, recoge lo que entendíamos imprescindible: tener la opinión probada, científica, teórica y práctica de años y años de experiencia en Uruguay y en el mundo respecto de estas situaciones.

No una vez, sino tres veces vino la Sociedad de Psiquiatría del Uruguay, la Sociedad Uruguaya de Psiquiatría de la Infancia y de la Adolescencia, la de psicología, el Sindicato Médico del Uruguay. Trajeron propuestas concretas para aportar: dispositivos para atención en crisis, características de los equipos técnicos, antecedentes de lo que se había hecho.

Es más, por supuesto que hay una cuestión fundamental: en el momento de crisis se puede internar contra la voluntad; está establecido por ley. No solo está establecido en la Ley de Salud Mental, sino reglamentado posteriormente y, además, en los contratos de gestión, en los compromisos de gestión del Sistema Nacional Integrado de Salud se establece hasta el

tiempo, porque los especialistas dicen que la desintoxicación, sobre todo vinculada a la pasta base de cocaína, lleva entre seis y siete días. La internación por consumo problemático, en los contratos de gestión, va hasta treinta días, tanto en prestadores públicos como privados. Y si pasa de estos treinta días y va hasta los cuarenta y cinco días, ahí se debe informar a la Comisión de Contralor que, eventualmente, podrá solicitar la intervención de la Justicia.

Es decir, mecanismos hay, pero si no hay un tratamiento, si no hay procesos terapéuticos, equipos interdisciplinarios y si no hay voluntad de quien está en esa situación y un acompañamiento familiar o de sus referentes afectivos y de su entorno comunitario, es muy difícil que se sostenga. Lo dicen los índices de recaída en tratamientos prolongados, que son altísimos si esto no está presente.

¿Qué es lo que sucede, señor presidente? En el marco de efectivos tratamientos, procesos, acompañamiento, tratamientos que requieren internación o tratamientos ambulatorios, hay ventanas de oportunidad; técnicamente lo definen así psicólogos y psiquiatras. Y en esas ventanas de oportunidad es donde se necesita que efectivamente haya dispositivos para poder poner al alcance de quienes están en esa situación y de sus familias.

Y en esas ventanas de oportunidad se necesitan recursos, recursos humanos calificados, que los hay, pero se necesitan más. La Sociedad Uruguaya de Psiquiatría dijo: "En el interior no hay psiquiatras". Hay departamentos en los que no hay psiquiatras. Hay que formar gente.

Y acá estamos diciendo que con algo que ya está establecido, que ya rige hoy, se puede internar a alguien involuntariamente hasta cuarenta y cinco días, pero va a salir y, seguramente, recaerá. Esta no es la solución. Es más: más del 60 % de los privados de libertad tiene problema con el uso de sustancias; están "internados" -vamos a decirlo así-, privados de libertad, encerrados; no es la solución. La solución es más compleja.

¿Es posible? Por supuesto; requiere recursos. La Ley de Salud Mental establece recursos, y nosotros lo que queríamos era poner efectivamente, dentro de esa ley, la especificidad del tratamiento en las adicciones, en el uso problemático de las sustancias porque de lo contrario esto no es más que una señal que va a

frustrar. Es peor, porque en ese sufrimiento, que todos conocemos que tienen quienes están en esa situación y quieren salir hoy sí y mañana no, sus familias y sus barrios, sus vecinos, se van a frustrar. Peor además: le vamos a agregar la falta de confianza en el sistema político que no da realmente alternativa.

Es más: el año pasado, a la propia Administración de Servicios de Salud del Estado le planteamos el tema de los recursos para salud mental, donde debe integrarse el consumo problemático de droga, según el artículo 5° de la Ley N° 19.529, y nos dijeron que en ese momento era imposible, que se necesitaban psiquiatras.

Doce psiquiatras tiene ASSE; necesitan para ser atractivos y poder competir con el sector privado que se transformen en cargos, en funciones de alta dedicación. Lo dijo en setiembre del 2020 el presidente de ASSE y lo repitió sentado allí, en este recinto, en junio de este año. Casi un año después no habían logrado avanzar en esto.

Se destinan \$ 600.000.000 en el presupuesto en setiembre de 2020 para cargos de salud mental del Escalafón "J"; lo preguntamos en junio de este año: todavía no se pudo procesar ninguno. Y no es para estas situaciones y para esta problemática, sino en el marco de la Ley de Salud Mental, porque quien consume también tiene patologías duales -como se les llama- donde conviven otras situaciones.

En setiembre de 2020 plantearon la ampliación en el Hospital Pasteur de setenta camas, la constitución de casas de medio camino para ampliar la red que ya existe de dispositivos, algunos de orientación, otros de tratamiento ambulatorio, otros de contención. ¿Que faltan? Por supuesto. El Ciudadela, el Jagüel, Casa Abierta, el Paso, Chanaes, los equipos de atención en crisis que cada centro hospitalario debería tener no han podido todavía.

Todos esos recursos son para el total de salud mental, no para esto. Es más, hace quince días -todos lo vimos por la prensa- hubo una diferencia que se hizo pública del Centro Izcali -que es un referente en el tratamiento de adicciones, en tratamiento ambulatorio pero también en internación- porque el servicio que había prestado el último año no se le pagaba. Está en la prensa; uno de los mejores.

No; no es esta la solución, señor presidente.

Hoy tenemos, de acuerdo con los últimos datos publicados por la Secretaría Nacional de Drogas, que pueden consultar -esta investigación se realizó en 2018, con actualizaciones que se vienen haciendo a partir de un análisis de base de datos de la RDS (Respondent Driven Sampling), que es la que procesa esto-, en el área metropolitana, casi once mil personas que consumen pasta base de cocaína. Acá. El 1 % que firme esta voluntad anticipada que se está planteando en este proyecto son 1.000 o 1.100 personas; más de 280.000 personas sufren problemas de consumo con el alcohol -porque esto es para todo tipo de consumo de sustancias, legales e ilegales- y se estima que unas 60.000 personas podrían estar en condiciones de internación compulsiva para recibir tratamiento. Si firma el 1 %, ¿con qué vamos a responder? Porque acá hay un tema real. ¿Cuántos cupos tiene hoy el sistema de salud público? Porque convengamos que no todos van a tener condiciones para hacer esta acta notarial y poder financiar un tratamiento, dependiendo, además, de que exista un dispositivo.

Actualmente, el sistema tiene cien cupos cuando debería -porque está establecido- haber áreas de atención en el momento de crisis en cada uno de los centros hospitalarios de cada departamento para que, efectivamente, en esa ventana de oportunidad, esos equipos inicien un tratamiento. Eso es una respuesta. De lo contrario, a los siete días, desintoxicado, en pleno uso de sus facultades, va a decir que se quiere ir, y para que no se vaya un médico va a tener que constatar que no está en condiciones porque se puede hacer daño; seguramente, si recae, ¿dónde será internado?

Acá hay que garantizar procedimientos, dispositivos, marcos que ya están establecidos en la Ley de Salud Mental y otros que tiene la Secretaría Nacional de Drogas. Entendemos que hay que crear otros adicionales, pero con la participación de los organismos que tienen responsabilidad y también tienen que estar las organizaciones de la sociedad civil.

Tienen que estar las Madres del Cerro, pero también la Asociación de Alcohólicos Anónimos, porque también son parte de la solución a alguno de los problemas. Y tienen que estar las organizaciones que están trabajando en tratamientos, en orientación, en prevención a nivel comunitario, para definir cuál es la mejor hoja de ruta y garantizar los recursos para que haya respuestas reales. De lo contrario, lo que estamos

haciendo es exclusivamente votar, a conciencia, algo que no es la solución.

Es más: este proyecto -para el que se recibió a todas esas organizaciones que acabamos de mencionar, y otras que no mencioné, a organismos públicos como el Ministerio de Salud Pública y la Secretaría Nacional de Drogas que también dijeron que este no es el camino, que no hay condiciones para resolverlo- fue votado en noviembre del año pasado. Desde noviembre hasta ahora, obviamente, algo sucedió. Generó dudas que no han sido resueltas porque los organismos públicos que deberían poner recursos, vienen una y otra vez a decir que no los tienen. Lo que se planteó en setiembre de 2020 sigue siendo un debe en junio de 2021. Que es una posibilidad; que es una expectativa; que lo van a hacer... ¡Por supuesto! Pero la realidad es que no están. Y todos los que estamos acá lo sabemos.

Nosotros estamos presentando algunos sustitutos que van en el camino de construir una solución en un tema que, como otros, es de los pocos que nos atraviesa a todos, más allá de las miradas ideológicas, o debería, a los efectos de que sea considerado y podamos construir una solución, y no frustrar a quienes ya vienen golpeados por una realidad que todos sabemos que es muy embromada. Por respeto a eso, pedimos que se reconsidere y podamos convocar a trabajar de manera realmente seria para constituir una alternativa.

Gracias, señor presidente.

SEÑOR PRESIDENTE (Alfredo Fratti).- Tiene la palabra la diputada Silvana Pérez Bonavita.

SEÑORA PÉREZ BONAVITA (Silvana).- Señor presidente: primero que nada quiero saludar a quienes nos acompañan hoy. Por respeto al tiempo que hace que están, voy a ser muy breve.

Mis colegas de la Comisión de Salud Pública, la diputada Nibia Reisch y el diputado Alfredo de Mattos, ya dijeron muchas cosas que comparto.

Como decía, hablaré con celeridad para respetar el tiempo de todos. Agradezco nuevamente a quienes nos acompañan hoy aquí.

Nos encontramos votando un proyecto más que necesario. Realmente, ha sido un orgullo estudiarlo profundamente durante todo el año 2020, en el que me tocó presidir la Comisión de Salud Pública y Asistencia

Social de esta Cámara de Representantes. Se recibieron decenas de delegaciones; fueron escuchadas con atención y se adoptaron sugerencias.

Debo agradecer a la diputada Nibia Reisch -impulsora de este proyecto en el Parlamento-, quien me invitó a acompañarla en la nueva redacción que presentamos. En ella se contemplaron las apreciaciones volcadas por expertos que asistieron a la Comisión.

No puedo dejar de mencionar al colectivo Madres del Cerro -alma de este proyecto-, integrado por cientos de familias que de forma incansable han impulsado esta iniciativa. Hoy estamos aquí por todos ellos; por los que no tienen voz ni voto, por el adicto que queremos recuperar, por su familia y por la vida en sociedad.

Hace muchos años vemos cómo el consumo abusivo de drogas, lamentablemente, sigue arruinando miles de vidas y miles de futuros. Hoy celebro estar aquí votando una ley que busca minimizar el terrible efecto de las drogas. Con esta ley, le estaremos dando la posibilidad al adicto de elegir entre la vida y la muerte, en muchos casos. Le damos la posibilidad de tomar las riendas de su propia vida; de protegerse de sí mismo y de su enfermedad. Le damos la herramienta, a las familias, de formar parte de la sanación y poder hacer algo al respecto. ¡Vaya si será importante dar este tipo de señales desde el Parlamento!

Estos son los cambios en los que debemos trabajar juntos la sociedad toda. La recuperación del adicto es posible, y en la mayoría de los casos la internación y los tratamientos funcionan, pero cuando son indicados en el momento justo. El impacto social asociado al consumo de sustancias es enorme y visible.

Cambemos, dando las herramientas necesarias para contribuir en esta recuperación. La voluntad anticipada no pretende ser la única forma de abordar el tema -por supuesto que no-, pero vaya si será un antes y un después en las posibilidades que le daremos a las personas que quieren, con todas sus fuerzas, recuperar su vida.

Muchas gracias.

28.- Licencias.

Integración de la Cámara

SEÑOR PRESIDENTE (Alfredo Fratti).- Dese cuenta del informe de la Comisión de Asuntos Internos relativo a la integración del Cuerpo.

(Se lee:)

"La Comisión de Asuntos Internos aconseja a la Cámara aprobar las siguientes resoluciones:

Licencia por motivos personales:

Del señor Representante Gonzalo Civila López, por el día 19 de octubre de 2021, convocándose a la suplente siguiente, señora Adriana González Hatchondo.

De la señora Representante Zulimar Ferreira, por el día 19 de octubre de 2021, convocándose al suplente siguiente, señor Gustavo Guerrero.

Del señor representante Jorge Alvear González, por el día 14 de octubre de 2021, convocándose al suplente siguiente, señor Leonardo Enrique Ciuti Pérez.

Del señor representante Jorge Alvear González, por el período comprendido entre los días 16 y 21 de octubre de 2021, convocándose al suplente siguiente, señor Leonardo Enrique Ciuti Pérez.

Del señor representante Jorge Alvear González, por el período comprendido entre los días 23 y 27 de octubre de 2021, convocándose al suplente siguiente, señor Leonardo Enrique Ciuti Pérez.

Del señor representante Mario Colman, por el día 19 de octubre de 2021, convocándose al suplente siguiente, señor Richard Cáceres Carro.

No aceptan la convocatoria, por esta única vez, los suplentes siguientes señor Andrés Passarino Paolini y señora Diana Analí Olivera Delgado.

Del señor representante Rodrigo Blás Simoncelli, por el día 13 de octubre de 2021, convocándose a la suplente siguiente, señora Wilma Noguez.

No aceptan la convocatoria, por esta única vez, los suplentes siguientes señor Federico Casaretto, señor Luis Borsari, señora Ana Beatriz Medina Vega, señor Hernán Ciganda y señor Darwin Correa.

Licencia en virtud de obligaciones notorias inherentes a su representación política:

Del señor representante Jorge Alvear González, por el día 15 de octubre de 2021 y por el día 22 de octubre de 2021, para asistir a los actos conmemorativos de los 170 años del Aniversario del Proceso Fundacional de la ciudad de Sauce, a realizarse en el departamento de Canelones, convocándose al suplente siguiente, señor Leonardo Enrique Ciuti Pérez.

Montevideo, 13 de octubre de 2021

FERNANDA ARAÚJO, MARGARITA LIBSCHITZ SUÁREZ, ALBERTO CARLOS SUBI CHAGAS".

—En discusión.

Si no se hace uso de la palabra, se va a votar.

(Se vota)

—Cincuenta y siete en cincuenta y ocho: AFIRMATIVA.

Quedan convocados los suplentes correspondientes, quienes se incorporarán a la Cámara en las fechas indicadas.

29.- Consumo Abusivo de Drogas. (Se dictan normas para su tratamiento)

Continúa la consideración del asunto en debate.

Tiene la palabra el señor diputado Luis Gallo Cantera.

SEÑOR GALLO CANTERA (Luis).- Señor presidente: en primer lugar, quiero saludar a las Madres del Cerro, que han luchado tanto por sus hijos. Es un problema que realmente sentimos.

En segundo término, creemos que la solución que se plantea no es la adecuada. Permítame decir, señor presidente, que estamos ante una situación inédita. ¿Por qué? Porque creo que nunca se consultó a tanta gente que sabe del tema, y todo fue coincidente. A pesar de que las palabras expresadas por la doctora Lustemberg y la diputada Etcheverry me reflejan exactamente, voy a repetir algunos conceptos.

Este proyecto de ley ha sido consultado -los voy a enumerar nuevamente- con la Cátedra de Psiquiatría de Adultos, con la Cátedra de Psiquiatría Pediátrica, con la Sociedad de Psiquiatría del Uruguay; con la Asociación de Psiquiatras del Interior, con la Facultad de Psicología, con la Junta Nacional de Drogas, con el

Ministerio de Salud Pública, con el presidente de ASSE, con muchísimas y muchísimos diputados que hoy están presentes y que pertenecen a la coalición de gobierno. Todos saben que este proyecto no soluciona el grave problema que tiene el Uruguay por el consumo problemático de sustancias, fundamentalmente, la pasta base de cocaína.

Nos tenemos que sincerar, señor presidente; tenemos miedo porque tenemos gente en las barras, y producto de ese miedo vamos a votar un proyecto que cuando sea ley veremos qué consecuencias va a tener. ¿Qué es lo que estamos votando? Nosotros, como legisladores, estamos votando algo que ni sabemos las consecuencias que puede generar.

En primer lugar, quiero decir que cuando uno legisla tiene que hacerlo en forma universal, para todos los ciudadanos del Uruguay, y no para una parte.

El segundo o tercer artículo de este proyecto dice que se debe firmar una escritura pública o un acta notarial para acceder a eso. ¿Sabe cuánto sale esto que acabo de decir, señor presidente, que es algo que averigüé hoy, porque no sabía y pensaba que era más barato? 12 unidades reajustables; alrededor de \$ 16.800.

Ahora bien, vamos a bajar un poco a la tierra y a ver de qué estamos hablando. Estamos hablando de que este proyecto de ley hace referencia al consumo problemático. El primer consumo problemático de verdad que tiene Uruguay es el del alcohol; hay 280.000 personas que tienen un problema grave con el alcohol. ¿Saben cuántas personas tienen problemas con la pasta base de cocaína, lamentablemente, en Uruguay? Se calcula -por todo lo que nos han dicho los expertos- que anda entre el 0,6 % y el 0,8 % de la población; estamos hablando de alrededor de veinte mil adictos a la pasta base de cocaína.

Estamos hablando de cifras importantes, y creo que tenemos que ser autocríticos. Yo creo que el gobierno del Frente Amplio avanzó en muchos aspectos, pero tal vez demoró demasiado en aprobar la ley de salud mental con perspectiva de los derechos humanos; creo que es una muy buena ley, pero nos costó reglamentarla y llevarla a la práctica. Tal vez haya responsabilidades políticas y las asumimos, pero no por eso vamos a votar una cosa que es inviable. Digo que es inviable porque, por ejemplo, la persona que tiene \$ 16.000 para firmar esa acta notarial -porque

de eso se trata este proyecto de ley; de que la persona que está libre de droga en ese momento, pero tiene una patología psiquiátrica de base, que también hay que tratar, debe firmar el acta, para lo que precisa \$ 16.000-, si es consumidora de pasta base, no la va a usar para eso. Entonces, ¿quién lo va a hacer? Lo van a hacer los familiares; con un sacrificio enorme, los padres van a ahorrar ese dinero para firmar esto.

¿Qué va a pasar? El gurí firmó, y los padres agarraron ese documento notarial, pero llega el sábado, y a las dos de la mañana los llaman para decirles que está intoxicado con pasta base. Entonces, ¿qué hacen los padres? Agarran el acta notarial, agarran al hijo -o a la persona- y lo llevan a la puerta de una emergencia, ya sea pública o privada. ¿Ahí quién lo va a ver? Lo va a ver el psiquiatra de guardia, y de acuerdo al estado que tenga, seguramente, lo interne.

Los expertos dicen -yo de esto no entiendo; no sé- que en la intoxicación aguda, normalmente, la pasta base no se consume sola, sino mezclada con alcohol y con marihuana. Entonces, señor presidente, el psiquiatra que está de guardia considera si hay que internarlo o no, pero con este proyecto lo va a tener que internar igual, y lo va a hacer en la clínica que pueda.

Además, el proyecto dice que quien se quiera internar debe tener dinero, pero como la pasta base la consumen los sectores más vulnerables, seguramente, la gran mayoría de las veinte mil personas consumidoras se atiende en ASSE, que actualmente tiene una cobertura de 250 o 260 camas para ingresar a estos pacientes, las que, aparentemente, no alcanzarían.

Por otra parte, hay que tener en cuenta que será complejo que a la gente de bajos recursos le llegue el conocimiento de este proyecto que hoy estamos votando, pero pongámosle que de ese conjunto de adictos, firmaran esa acta notarial tres, cuatro o cinco mil personas; pongamos esa cifra, porque no hay ningún estudio al respecto. Entonces, ¿qué pasaría si esas personas fueran a las puertas de los hospitales y sanatorios? El sistema colapsaría, y lo han dicho todos los expertos que mencioné. ¡Todos! No hay uno que haya dicho lo contrario.

Además, señor presidente, en la Comisión no hemos tenido posibilidad de discutir estos temas; hemos recibidos a las delegaciones en varias oportunidades, pero cuando fuimos a tratar el tema: tres a dos fue la

votación en la Comisión. Eso es así; punto. No pudimos discutir artículo por artículo, ni hacer agregados. Esa es la realidad en la que nos estamos enfocando hoy.

El Frente Amplio hoy propone una alternativa que es real y que, de repente, tendríamos que haber hecho nosotros; capaz que sí, y lo digo porque tenemos que asumir responsabilidades, porque no somos perfectos. De todos modos, ahora estamos en condiciones de hacerlo porque, además, hay voluntad política de resolver el tema. ¡Hay voluntad política! Todos los legisladores que estamos en sala queremos resolver el problema, pero para hacerlo precisamos recursos económicos. Y ahora el Senado está votando la rendición de cuentas, y allí no hay un peso para esto. Esto me lo dijo el presidente de ASSE; no me lo dijo cualquier persona.

Entonces, cuando nos dicen que nos van a dar recursos, debemos tener en cuenta que los recursos se votan acá, señor presidente, en este recinto, y sabemos que no van a estar.

Por lo tanto, estamos generando una expectativa desmedida con este proyecto de ley -créame, desmedida-, porque no será viable cuando lo llevemos a la práctica.

Hay muchos aspectos desde el punto de vista legal y de los derechos de las personas a los que no me voy a referir porque, como bien dije, las dos señoras diputadas del Frente Amplio que me precedieron en el uso de la palabra ya lo hicieron.

No tengamos miedo de decir que las cosas así no caminan. He conversado con varios legisladores de la coalición, y todos me dicen: "Tenés razón, pero marchá preso". Créame, señor presidente; he conversado con varios legisladores, y me dicen: "Sí, pero vista la presión, el costo político no lo quiero pagar yo". Esa es la realidad; saben que estamos votando una cosa que es impracticable. Entonces, comprometámonos hoy, acá, en el Parlamento nacional, a buscar una solución real; comprometámonos, porque tenemos las condiciones dadas para eso.

El Frente Amplio va a proponer, como bien dijo la diputada Etcheverry, un conjunto de sustitutivos que me parece que deberían ser acompañados, ya que en ellos se dispone la creación de una comisión específica para esto, que esté integrada por el Poder Ejecutivo, y también por las Madres del Cerro, para que controlen y

vean lo que se hace. Me parece que ese es el secreto de esto.

Yo sé que mis palabras duelen; lo comprendo, lo entiendo y no tengo miedo a enfrentarlo, porque hace siete años que lo estoy enfrentando. ¡Siete años! Además, la academia, las sociedades científicas y muchos parlamentarios están pidiendo que no votemos este proyecto de ley; nos están pidiendo y rogando que no lo hagamos.

Entonces, señor presidente, llamo a la reflexión de mis compañeros de Cámara para que votemos a conciencia y para que pensemos si lo que estamos votando va por el buen camino o es mejor comprometernos a buscarle una solución real al problema.

Muchas gracias, señor presidente.

SEÑOR PRESIDENTE (Alfredo Fratti).- Tiene la palabra el señor diputado Álvaro Dastugue.

SEÑOR DASTUGUE (Álvaro).- Señor presidente: yo ingresé al Parlamento de la República en febrero de 2015; esa fue mi primera participación. Estamos a octubre de 2021 y es la primera vez que nos encontramos tratando este tema: adictos o consumidores de la pasta base o drogas duras, por llamarlo de alguna forma. Nunca antes lo habíamos tratado.

SEÑOR GOÑI REYES (Rodrigo).- ¡Muy bien!

SEÑOR DASTUGUE (Álvaro).- Nunca antes habíamos discutido profundamente el tema. Si bien en algún momento se habló sobre adictos, sobre este tema que nos compete, es la primera vez que lo hacemos.

Yo soy de aquellas personas que tratan de sacar lo positivo de los momentos que vivimos, y para mí esto es lo más positivo. Yo acabo de escuchar al doctor Gallo, con quien tengo una buena relación, y creo que eso es lo primero: comprometernos a debatir sobre el tema.

Ustedes saben -no es ninguna novedad para ninguno de los que está aquí- que yo trabajo en este tema y la realidad de las familias es muy triste, desesperante, angustiante. Una familia con un chico adicto a la pasta base vive el infierno en carne propia. Es el infierno: insultos; trompadas; peleas; robos; problemas con el resto de los hijos, porque un hijo adicto impide la educación a los otros hijos; genera muchos problemas económicos y, lamentablemente, en un porcentaje muy alto, el papá se termina divorciando de la mamá o la mamá se divorcia del papá, o sea, el matrimonio se

separa por causa del chico adicto. ¿Historias? ¡Un libro podemos hacer! Así como contó una el diputado Alfredo de Mattos, de Tacuarembó, podemos hacer libros enteros de historias tristes, de toda clase de circunstancias y situaciones que viven las familias con su papá y con su mamá. Y llega un momento en el que el papá le echa la culpa a la mamá y la mamá le echa la culpa al papá, y así es que, lamentablemente, la familia, base y fundamento de esta sociedad, termina destruida.

Ni qué hablar de las consecuencias que traen los chicos adictos a la pasta base en cualquier pueblo o en cualquier ciudad. Me decía un jefe de policía -charlando con él hace algunos años- que un chico adicto a la pasta base es igual a unos quince problemas delictivos por día en la ciudad donde vive, ya sea insultos, rapiña, robo, copamiento, hurto.

La situación es grave; yo creo que una de las pandemias -recién lo decía algún señor diputado- que vivimos es la adicción a la pasta base. Por lo tanto, el primer punto positivo es que estamos tratando el tema. No es menor; es un gran avance. El tema está sobre la mesa, lo estamos discutiendo, y para mí es muy importante.

SEÑOR GALLO CANTERA (Luis).- ¿Me permite una interrupción?

SEÑOR DASTUGUE (Álvaro).- Sí, señor diputado.

SEÑOR PRESIDENTE (Alfredo Fratti).- Puede interrumpir el señor diputado Gallo.

SEÑOR GALLO CANTERA (Luis).- Señor presidente: voy a ser muy breve.

Durante el período pasado, la Comisión de Salud Pública y Asistencia Social tuvo cinco años el proyecto en carpeta; lo trató; el Frente Amplio estuvo en contra y el Partido Nacional estuvo en contra; los legisladores del Partido Nacional votaron en contra de este proyecto. Esa es la realidad. Ya se trató. No llegó al pleno de la Cámara, pero el proyecto se trató, como bien dijo la señora diputada Reisch.

Gracias.

(Interrupciones)

SEÑOR PRESIDENTE (Alfredo Fratti).- Puede continuar el señor diputado Álvaro Dastugue.

SEÑOR DASTUGUE (Álvaro).- Agradezco al señor diputado.

Señor presidente: es la primera vez que escucho que se trata el tema aquí en este lugar; vuelvo a reiterarlo. En la Comisión Especial de Adicciones también hemos hablado sobre el tema, pero no han tenido ninguna consecuencia nuestras palabras. Seguramente, en alguna otra comisión se habrá hablado también del tema, pero aquí es la primera vez.

Yo tengo mi horizonte o mi trabajo práctico de cómo se debería llevar adelante la rehabilitación, porque en sí de lo que estamos hablando es de la rehabilitación. Ese es el objetivo del proyecto; es de lo que estamos hablando, y yo tengo mi punto de vista sobre cómo debemos tratar a los chicos para que se rehabiliten de la adicción a la pasta base. Seguramente, podríamos armar una mesa o una comisión. Precisamente, el otro día hablamos con las autoridades de ASSE para poder intercambiar y acercarnos.

El artículo 1° habla de darle un marco legal a este tema, con el cual yo estoy total y absolutamente de acuerdo. Este artículo 1° nos obliga a nosotros y al Poder Ejecutivo -más que lo obliga- a tratar este tema. Desde mi punto de vista, se ha hecho poco, por no decir casi nada o por no decir muy poco en los años pasados, y -asumo la responsabilidad- el gobierno que represento también ha hecho poco, casi nada, en el año y medio que lleva al frente del Poder Ejecutivo. Podemos tener la excusa de la pandemia -para mí las excusas siempre son excusas-, pero tampoco hemos hecho mucho. Por lo tanto, tenemos un gran deber como sistema político hacia las familias que sufren esta calamidad. Tenemos un gran deber como gobierno hacia este sector de la población que sufre un infierno con los chicos adictos a la pasta base.

Un chico adicto a la pasta base en seis meses se destruye absolutamente; destruye a su familia, destruye a sus vecinos, destruye al abuelo, destruye al tío y a todos los que rodean su vida, porque no se domina, porque vende hasta la ropa, vende absolutamente todo.

El papá trae el chico y dice: "Por favor, ¿lo pueden ayudar?, porque si no lo ayudan me voy a matar y si no me mato, lo mato a él". Es una historia parecida a la que contaba el señor diputado de Mattos. Frases como esas, escuchamos varias por semana.

Las consecuencias de los chicos adictos a la pasta base son delitos, hurtos, rapiñas. Tenemos las cárceles, los centros penitenciarios llenos de nuestros jóvenes, que son el presente y el futuro de nuestra sociedad; están encarcelados por la adicción a la pasta

base. Todos aquí conocemos y sabemos la situación que viven nuestros centros penitenciarios. ¿Cuál es la causa de que estén tan llenos esos centros penitenciarios? Es el consumo de droga, porque la marihuana no los lleva al centro penitenciario, es más dominable, va por otro carril, pero nuestras cárceles están llenas de jóvenes por el consumo de pasta base. Son los que tendrían que estar empujando al país para salir adelante; son la mano de obra que está encarcelada; las ideas, el intelecto, la fuerza de nuestro país está en las cárceles por el consumo de pasta base.

Seguramente, la gran mayoría tenemos puntos de encuentro en este tema. Obviamente que aquí hay que hacer un trabajo preventivo muy fuerte y muy importante; hay que hacer un trabajo educativo muy fuerte y muy importante. Precisamente, tengo un proyecto redactado en esa línea, que voy a presentar en estos días aquí, en el Parlamento, para que aterrice en la Comisión Especial de Adicciones, pero este proyecto habla de la necesidad de las familias que no pueden vivir más en la situación que están atravesando en este momento.

Señor presidente, tendríamos muchísimo más para hablar. Yo quiero ser práctico, sincero y honesto; si no, estaría siendo un hipócrita. Yo, obviamente, con unos cuantos de aquí, nos juntamos con el colectivo Madres del Cerro, y yo fui sincero con ellos. Yo les dije que creía que este proyecto no iba a tener muchas consecuencias en el tema de la rehabilitación, les conté mi historia, y nos conocemos. También les dije que era un proyecto que ponía el tema sobre la mesa y que yo lo iba a votar en general. Hay algunos artículos que considero que no son favorables, porque tienen alguna consecuencia que me parece que no suma, y no los voy a votar.

El artículo 1° y el proyecto en general los voy a votar, porque considero que este proyecto puso el tema sobre la mesa, nos demanda, nos enfrenta, y seguramente nos ha movilizado, al igual que al Poder Ejecutivo.

Gracias, señor presidente, por permitirme el uso de la palabra.

SEÑORA REISCH (Nibia).- Pido la palabra para una aclaración.

SEÑOR PRESIDENTE (Alfredo Fratti).- Tiene la palabra la señora miembro informante en mayoría.

SEÑORA REISCH (Nibia).- Señor presidente: el señor diputado Luis Gallo expresó que en el período

pasado solo estaba a favor el Partido Colorado y que en contra estaban el Frente Amplio y el Partido Nacional. Quiero destacar que esto no es así, que no se ajusta a la realidad de lo que pasó.

La semana pasada estuve reunida con el actual ministro Lema y me expresó que podía decir públicamente lo que pasó, que él siempre apoyó este proyecto y que en el período pasado no salió de la Comisión ni pasó al plenario por la sencilla razón de que el Frente Amplio, si bien contaba con las mayorías, no tuvimos el respaldo. Fue una gran frustración, tanto para nosotros como para todos los familiares de los adictos que este proyecto no pudiera avanzar.

Quiero dejar constancia -lo saben los legisladores del período pasado, lo sabe el señor diputado Gallo que integró la Comisión y lo saben las Madres del Cerro- de que el Partido Nacional, en el período pasado, siempre apoyó este proyecto y siempre tuvo en su horizonte hacer algo para la rehabilitación de adictos y ayudar a los familiares.

Gracias, señor presidente.

SEÑOR GALLO CANTERA (Luis).- Pido la palabra para contestar una alusión.

SEÑOR PRESIDENTE (Alfredo Fratti).- Tiene la palabra el señor diputado.

SEÑOR GALLO CANTERA (Luis).- Señor presidente: simplemente me remito a que se lean las versiones taquigráficas de la Comisión. Si no entiendo mal, la Comisión estaba integrada por cinco miembros: tres de la oposición de aquel momento y dos del partido de gobierno.

Si hubiera habido decisión política de tratar el tema en el plenario, levantaban la manito los tres diputados de la oposición de aquel momento y hubiéramos dado esta discusión en este recinto el período pasado.

(Interrupción de la señora representante Nibia Reisch)

—Eso no se hizo. ¿Por qué? Porque éramos tres...

(Interrupción de la señora representante Nibia Reisch)

SEÑOR PRESIDENTE (Alfredo Fratti).- ¡No dialoguen! Está en uso de la palabra el señor diputado Luis Gallo.

(Murmullos.- Campana de orden)

SEÑOR GALLO CANTERA (Luis).- Ampáreme en el uso de la palabra, señor presidente.

(Interrupción de la señora representante Nibia Reisch)

—Simplemente tres diputados...

(Murmullos.- Campana de orden)

—La Comisión estaba integrada -repito, porque seguramente algunos no lo saben- por cinco diputados: dos del Partido Nacional, uno del Partido Colorado y dos del Frente Amplio.

Si hubiera habido voluntad política de resolver y discutir el tema en el período pasado -tal vez por los votos no se iba a aprobar, pero lo podríamos haber tratado-, se hubiera hecho con facilidad. Sin embargo, no se hizo.

Además, ¿cuánto tiene en la Mesa este proyecto de ley? ¿Por qué se demoró tanto tiempo? ¿No se preguntan, señoras y señores diputados, por qué no se aprobó hace dos meses este proyecto de ley? ¡Alguna dificultad tiene! No es de gusto que estamos discutiendo esto, a nadie le gusta estar discutiendo esto. Esa es la realidad. Hay que hacer memoria e ir a la versión taquigráfica.

Nada más, señor presidente.

(Interrupción de la señora representante Nibia Reisch)

SEÑOR PRESIDENTE (Alfredo Fratti).- No puede interrumpir, señora diputada. Si quiere, pida la palabra.

Tiene la palabra la señora diputada Ana Olivera.

SEÑORA OLIVERA PESSANO (Ana María).- Señor presidente: en primer lugar, la mayor parte de los diputados han planteado cuál es su vínculo con la problemática grave, seria, que estamos tratando en la sesión de hoy.

Digo esto porque no voy a hablar desde la teoría solamente, sino desde la práctica, porque entre otras cosas me comprenden las generales de la ley, pues durante nueve años integré la Junta Nacional de Drogas. Por lo tanto, desde el día en que decidimos llevar adelante el Portal Amarillo fui siguiendo, paso a paso, los diferentes ensayos y errores que fuimos cometiendo.

Hoy están aquí presentes las Madres del Cerro. Mi primer contacto fue con las Madres de la Plaza. ¿Se acuerdan de las Madres de la Plaza del Entrevero? Ese

fue el primer contacto. Algunos de los gurises de las Madres de las Plazas del Entrevero utilizaron absolutamente todo lo que se iba creando. ¡Todo!: El Portal Amarillo, el Jagüel, *personal training*, reiteración en el Jagüel -aunque inicialmente no se podía volver a hacerlo-, y es cierto, como acá dijo el señor diputado Dastugue, después el Comcar. ¡Claro que conocemos esas realidades de gurises, que en el caso de las Madres de la Plaza no eran de la periferia, sino de muchos sectores medios, porque lamentablemente la pasta base también democratizó un determinado sector!

Simultáneamente con eso podemos ir a la otra punta, a la madre que terminó encadenando a la hija en la pieza, pensando que el aislamiento era la solución. Pero el aislamiento no es la solución. O podemos hablar de un caso que la mayoría de ustedes conoce porque la ven -no voy a decir su nombre-: me refiero a la señora que está en 18 y Yaguarón, y va de 18 y Yaguarón a 18 y Cuareim; cuando entra en crisis está tres semanas en desintoxicación y después vuelve a la calle. Puede llegar a estar hasta cuarenta y cinco días, y después vuelve, porque no alcanza solamente con la internación. No es suficiente.

Eso, hasta ahora, es lo que nos ha dicho la práctica. Creo que todos acá estamos hablando sinceramente, que estamos tratando de encontrar una solución y, como dijo el señor diputado Dastugue, poniendo el tema sobre la mesa. ¡Perfecto! Ahora, tenemos que ser conscientes no solo como legisladores, sino como ciudadanos, como seres humanos, de que con este proyecto estamos creando una falsa expectativa. Estamos creando una falsa expectativa de una solución, porque con lo que está planteado aquí no es suficiente.

Los diputados plantean que es la primera vez que se debate, pero acá se discutió la Ley de Salud Mental. Hay varios aspectos planteados en este proyecto que van en contra de esa ley, van en el sentido contrario.

Yo comparto lo que dice el señor diputado Gallo. El debate fue muy extenso, también porque la democracia tiene sus tiempos, requiere juntar a las organizaciones, a los técnicos, como hicieron los colegas de la Comisión de todos los sectores. Desde ese lugar, la internación y la internación compulsiva están planteadas con determinadas características muy precisas, como decía la señora diputada Lustemberg, como última salida.

Entonces, como primer punto, considero que creamos una expectativa que va a generar nuevas frustraciones. Lo digo desde la práctica, desde la impotencia que como muchos de ustedes he sentido al no poder resolver la situación concreta de esa persona en concreto. Como dice la señora diputada Lustemberg, acá en muchos casos se trata de trajes a medida, de ese caso concreto, de ser capaces de analizarlo y tratarlo. No es una tabla rasa la situación que se plantea.

En segundo lugar, no quiero reiterar, pero todas las opiniones que yo considero calificadas, de lo más variadas -ivaya si me peleé y discutí con el doctor Porciúncula!- y coherentes con una postura de toda la vida, plantean que este no es el camino que dé la solución. Lo plantean los responsables de ASSE; lo plantean las diferentes sociedades psiquiátricas. ¿Saben por qué me preocupa? Porque todos quienes están planteando el tema y su objeción -lo plantea también quien dirige la Junta Nacional de Drogas y la Secretaría- son los que van a tener que tomar decisiones después.

Por lo tanto, estamos diciendo que quienes van a opinar, quienes van a tomar decisiones no comparten el proyecto de ley que se está proponiendo. Ese es un problema. ¡Ese es un problema!

Yo decía que esto va en dirección opuesta a todo lo que se trabajó en la Ley de Salud Mental, abordando solamente un tema parcial: la internación, el aislamiento. Además, referido a la propia Ley de Salud Mental, también se contradice -es un tema que todos quienes estamos acá sabemos que es de gran importancia- con lo que se dice respecto a la niñez y la adolescencia. En el caso de la niñez y de la adolescencia la Ley de Salud Mental plantea que lo único que puede definir una internación contra la voluntad del sujeto es una orden del juez. Eso es una modificación que también fue planteada en la Ley de Salud Mental.

Hay otros aspectos que aquí fueron planteados, por ejemplo, lo que significa generar la autorización desde el punto de vista de los costos.

En cuanto al tema sustantivo, vamos a permitir que una persona -también contrariamente a lo que establece la Ley de Salud Mental- no pueda dar vuelta su voluntad mientras esté en el proceso de internación, y este es uno de los elementos más cuestionados por todos los profesionales que estuvieron.

Contrariamente a lo que planteó la diputada Reisch -con quien, al igual que con todos ustedes, tengo una muy buena relación- en cuanto a que no debíamos ser hipócritas, yo creo que sería una hipócrita y una demagoga si votara este proyecto de ley.

Muchas gracias.

SEÑOR PRESIDENTE (Alfredo Fratti).- Tiene la palabra el señor diputado Iván Posada.

SEÑOR POSADA PAGLIOTTI (Iván).- Señor presidente: nuestro país ha tenido que abordar recientemente la situación originada por una pandemia, con todas las consecuencias sanitarias que esta ha tenido.

En esa instancia, si de algo nos felicitamos, es del abordaje que se hizo por parte del gobierno al recurrir en todo momento a la evidencia científica, tomando la recomendación científica como un elemento sustancial de la estrategia que se desarrolló durante todo este tiempo.

La evidencia científica recomendaba claramente que el camino de la vacunación era la única forma de controlar la pandemia. Y ese camino fue el que se llevó adelante por parte del gobierno de la República, con los resultados que tenemos en el presente.

Por supuesto que en todo ese período muchas veces hubo impulsos y propuestas voluntaristas, pero la realidad es que la evidencia científica, al fin de cuentas, es la que en definitiva genera los aciertos en las decisiones políticas.

Este caso no es ajeno. En realidad, este proyecto de ley que tenemos a consideración va en contra de la evidencia científica, de lo que dicen las personas que son especialistas, que han tenido un abordaje científico de estos temas, y que claramente no recomiendan un camino como el que está planteado.

La participación de la Sociedad de Psiquiatría del Uruguay en el ámbito de la Comisión dejó en claro algunos de los lineamientos que, incluso, están en otras leyes, porque esta ley -en caso de aprobarse- se contraponen a otras.

Por ejemplo, el artículo 11 de la Ley Nº 18.335, que refiere a los pacientes y usuarios de los servicios de salud, establece: "Todo procedimiento de atención médica será acordado entre el paciente o su representante -luego de recibir información adecuada, suficiente y continua- y el profesional de salud [...]".

Claramente, este proyecto que tenemos a consideración se contraponen con esta disposición del artículo 11 de la Ley Nº 18.335.

Además, este tema ha sido claramente señalado en el artículo 5º de la Ley Nº 19.529, que dispone: "[...] El consumo problemático de sustancias psicoactivas, [...] será abordado en el marco de las políticas de salud mental [...]".

Asimismo, esta ley también establece que las personas que presentan adicciones deben recibir tratamiento en el marco del Sistema Nacional Integrado de Salud.

O sea, el problema existe desde hace bastante tiempo. Creo que todos los integrantes del sistema político sabemos del mismo, de sus manifestaciones y del calvario que viven las familias que tienen personas adictas en su seno. Pero lo que ha faltado a los efectos de la instrumentación de estrategias, y sobre todo de apoyo a la familia, han sido recursos, que no han estado ahora pero que tampoco estuvieron antes.

Desde nuestro punto de vista no diría que hay ausencia, pero sí una clara insuficiencia de la respuesta del Estado en estos temas vinculados con las adicciones.

Ese es el tema central, señor presidente, porque para atender y desarrollar una estrategia respecto a las adicciones hay que tener recursos, y la verdad es que esta situación viene planteada desde hace mucho tiempo. Creo que todos los partidos políticos somos responsables de no haber requerido o reclamado la instrumentación de las respuestas adecuadas.

Ahora, no hay soluciones mágicas. Esta propuesta de alguna manera genera un espejismo, porque en realidad no va a brindar salidas a los problemas que tienen esas familias y, en particular, a las personas con adicciones.

Por estos motivos el Partido Independiente va a votar negativamente este proyecto de ley. Nos parece que este no es el camino. En todo caso, la discusión respecto a los recursos que se deben aplicar para generar estrategias de tratamiento y de salida al problema de las adicciones está presente, pero este no es el abordaje que entendemos adecuado.

Muchas gracias.

SEÑOR PRESIDENTE (Alfredo Fratti).- Tiene la palabra el señor diputado Miguel Irrazábal.

SEÑOR IRRAZÁBAL (Miguel).- Señor presidente: hay una frase que circuló mucho durante la campaña política que decía: "Nos queremos hacer cargo". ¡Nos queremos hacer cargo!

El proyecto madre fue presentado por la señora diputada Nibia Reisch -a quien aplaudo-, y por la señora diputada Silvana Pérez Bonavita, a quien no veo en sala en este momento.

Muchos diputados colaboraron para que esto saliera adelante, sin duda, cambiaron el proyecto, pero no el espíritu que Nibia y Silvana quisieron impulsar, que es ayudar a los adictos.

Este esfuerzo es tan grande como el que tenemos que hacer para combatir el desempleo. El problema del desempleo es tan fuerte como esto. Es mentira que los números están cambiando; están cambiando pero siguen siendo el 10 % de los que están perdidos, sin empleo, desalentados y probablemente drogados por eso mismo.

Hoy estamos hablando de adicciones porque las vemos en la calle. Al desempleo no se lo ve en la calle, pero la adicción la vemos caminando al lado nuestro, perdiendo a familias, a amigos.

Como todo el mundo dejó un ejemplo de lo que pasó, también quisiera dejar uno.

En Durazno, el Tarta -imagínense por qué le decimos así-, que era un amigo de fútbol, vino a pedirme un martillo. Le dije: "No, Tarta, no te presto, porque lo vas a vender para comprar droga". Me contestó: "Al menos préstame el hacha para cortar leña para hacer fuego". Le presté el hacha. ¿Saben lo que hizo el Tarta con el hacha? No la vendió, me la devolvió, pero agarró las líneas para cortar y sacar los cables, y con un encendedor fue quemando la parte externa de los cables para que quedara el bronce para comprar droga.

(Interrupciones)

—Cierto, es cobre.

Hay que aunar esfuerzos por esto, compañeros. Todos tenemos que aunar esfuerzos para lograr algo para esto.

Es terrible.

Quiero agradecer a muchos que han querido llevar adelante el tema. Hay compañeros de Durazno que están acá y que tienen a sus hijos presos por eso

durante muchos años -¡por un detalle!-, y hoy siguen consumiendo adentro, un problema que también tenemos que encarar.

Quiero agradecer a las Madres del Cerro, que iluminan el proyecto. Cuando les pregunté qué querían que dijera o a quién debía agradecer, me mandaron a decir algo bien complicado: "Agradezca a las quince mil familias, que sería más acorde". ¡Quince mil es imposible! "Agradezca a todos quienes han entendido el proyecto y que se han puesto un momento en el lugar de las madres por los hijos que ya no están, por los que no ven la salida y ojalá que sea para ayudar para que no sigan cayendo más en este problema".

Por eso quiero mencionar a las personas con las que he interactuado y que vi que lideraron con mucha fuerza durante muchos años un cambio, como Gabriela Jost, Pablo Delfino y Pilar Silva, que hacen de esto su vida porque han convivido con el problema.

Acá escucho siempre que en la media hora previa dicen: "Pasen mis palabras a tal lugar". Yo pensé que acá no hay que pasar la palabra a nadie; todos tenemos que alentar, proponer y votar recursos, no ahora, más adelante, cuando venga la próxima vez. Ahora hay que empezar a trabajar en el decreto reglamentario y empezar a ver dónde están los recursos, pero los recursos grandes votémoslos más adelante.

Hay que creer en el cambio. El cambio está presente ya.

Muchas gracias, presidente.

SEÑOR PRESIDENTE (Alfredo Fratti).- Tiene la palabra el señor diputado Martín Melazzi.

SEÑOR MELAZZI (Martín).- Señor presidente: la bancada del Partido Colorado va a acompañar este proyecto de ley que -sin duda- se ocupa, con la sensibilidad que hay que tener, de una problemática que no es de ahora, sino que viene de larga data.

La verdad es que quiero felicitar a la diputada y colega, Nibia Reisch, porque sé lo que ha peleado por este proyecto de ley. En definitiva, lo que queremos es dar una señal a todas las madres, padres, abuelos, abuelas, hermanas y amigos, de que acá hay un Parlamento, que acá hay una bancada que comparte el dolor diario que debe sufrir cada uno de ustedes, porque hace varios minutos que los miro a los ojos y la verdad...

SEÑOR PRESIDENTE (Alfredo Fratti).- Diríjase a la Mesa, señor diputado.

SEÑOR MELAZZI (Martín).- Discúlpeme, señor presidente.

Uno percibe el dolor que sienten quienes están en las barras.

María es madre de Javier, un adicto de veintisiete años y pidió en forma desesperada la internación de su hijo en un impactante testimonio.

María tiene tres hijos, de nueve, dieciocho y veintisiete años.

María dice: "Hace trece años que vengo padeciendo y suplicando ayuda en [...]" los diferentes centros de salud.

Continúa: "Siento que a nadie le importan los adictos, cuanto más se mueran, mejor", decía esta madre.

Su hijo, que hoy tiene veintisiete años, "Empezó a los quince años y es una tortura lo que vivimos. Duermo con las cosas debajo de la cama para que no se lleve nada, porque todo le sirve para vender o cambiar por drogas. Es como si ya me hubiera comprado tres casas todo lo que me ha sacado; pero más allá de esto, mi impotencia es que ni en la Policía ni en el hospital ni en el tribunal les importa nada. Desde el viernes pasado estoy pidiendo que me ayuden a buscarlo para llevarlo al hospital aunque sea. Él estuvo bien durante tres meses, había recuperado a sus tres hijos que tiene y me decía que nunca más iba a caer". Nada de eso sucedió.

"Antes de ayer le juré al padre que lo va a matar, estaba fuera de sí. No quiero que haya otro [...] que haya otro muerto, yo lo veía temblar y no puedo seguir soportando esto. Con el padre habían discutido". Su papá "[...] lo estaba ayudando, si bien cuando chico no estaba presente, pero ahora sí y la cabeza de mi hijo está mal, lo agredió, lo tiró al suelo y le juré que lo iba a matar, va a pasar una tragedia, porque mi hijo no es él, es un monstruo que hizo la droga. Mi hijo es un peligro para él y para cualquiera, así como reaccionó con su papá, lo puede hacer con otro. Lo atacó con un cuchillo [...]" Y terminó en tragedia. Esto lo cuenta en medio de una crisis emocional.

Sigue: "Solamente el que tiene un hijo adicto sabe lo que vivo. Escuchar que digan que son unas lacras" -malvivientes- "que hay que ponerlos contra la

pared, duele mucho, porque él era un chico como cualquiera, la droga lo cambió, lo he llevado a todos lados, a veces hasta esposado. [...] Volvió a recaer y lo que quiero es que un juez dé la orden de encontrarlo para que lo internen porque así va a terminar en tragedia", finalizó.

Yo creo que este proyecto de ley, claramente, debería ser apoyado por todos los legisladores. Sabemos que puede ser perfectible, pero es una realidad sobre la que había que actuar y este proyecto viene de la mano de esta necesidad que tienen todos los padres y todos los abuelos, que quedó reflejada en este testimonio.

Para finalizar, quiero decir una frase que creo que sintetiza de alguna manera lo que estamos intentando llevar adelante: a veces sentimos que lo que hacemos es tan solo una gota en el océano, pero el océano sería menos si le faltara esa gota.

Muchas gracias, señor presidente.

30.- Licencias.

Integración de la Cámara

SEÑOR PRESIDENTE (Alfredo Fratti).- Dese cuenta del informe de la Comisión de Asuntos Internos relativo a la integración del Cuerpo.

(Se lee:)

"La Comisión de Asuntos Internos aconseja a la Cámara aprobar la siguiente resolución:

Licencia por motivos personales:

Del señor representante Armando Castaingdebat, por el día 26 de octubre de 2021, convocándose al suplente siguiente, señor Álvaro Fagalde Bartaburú.

No aceptan la convocatoria, por esta única vez, los suplentes siguientes señora Laura Burgoa y señor Mario Andrés Carrato.

Montevideo, 13 de octubre de 2021

FERNANDA ARAÚJO, MARGARITA LIBSCHITZ SUÁREZ, ALBERTO CARLOS SUBI CHAGAS".

—En discusión.

Si no se hace uso de la palabra, se va a votar.

(Se vota)

—Ochenta y dos en ochenta y tres: AFIRMATIVA.

Queda convocado el suplente correspondiente, quien se incorporará a la Cámara en la fecha indicada.

31.- Consumo Abusivo de Drogas. (Se dictan normas para su tratamiento)

Continúa la consideración del asunto en debate.

Tiene la palabra el señor diputado Sebastián Andújar.

SEÑOR ANDÚJAR (Sebastián).- Señor presidente: primero, quiero ponderar la acción de quienes han redactado este proyecto, las diputadas Reisch y Pérez Bonavita, porque creo que la omisión no se tiene que transformar en acción en este recinto. Debemos ponderarlas por traer la discusión, por animarse a debatir y a tratar temas que son de alta sensibilidad social, que son importantes y que nos movilizan como seres, como individuos.

Obviamente, entiendo que actuar como seres individuales también nos permite tener discrepancias en lo corporativo, manifestar nuestras ideas, nuestra forma de actuar, lo que nos moviliza, nuestra filosofía, nuestra concepción, manifestarnos desde lo conceptual.

Seguramente, vendrán temas que nos mantengan en esa actitud espiritual, en esa necesidad de debatir y de actuar. En algún momento vamos a hablar de la eutanasia y vamos a debatir o tratar temas referentes a los cuidados paliativos. En el pasado, en esta Cámara, también se trataron temas que nos movilizaban como personas, como ciudadanos, como vecinos: la ley del consumo de marihuana, el matrimonio igualitario, la ley de protección a los transexuales. Son cosas que hay que ponderar que se puedan debatir y no tenemos que hacer silencio, porque el silencio es omitir.

Nos consideramos personas corporativas y tenemos que aceptar la mayoría y respaldar a los compañeros que entienden, en mayoría, que estas cosas tienen que prosperar. Sin embargo, aceptar no es conformarse y creo que es importante, al no conformarse, poder expresar por qué no nos conformamos. Hay que tener la actitud y la valentía de decir cuando no estamos de acuerdo. Esto no es contra nadie, es contra el concepto.

La exposición de motivos de este proyecto de ley en el inciso cuarto es casi un manifiesto del artículo 44 de nuestra Constitución, que habla del derecho a la salud, de los deberes y de las garantías. Cuando se lo menciona con ese espíritu, sin embargo, se omiten

cosas que para nosotros son importantes: en el derecho a asistir en caso de enfermedad, el Estado debe proporcionar gratuitamente los medios de prevención y de asistencia tan solo a los indigentes o carentes de recursos suficientes.

A mí este proyecto todavía no me ha demostrado qué diferencia o qué consecuencia distinta puede tener en la realidad. A mí este proyecto todavía no me ha convencido de cuál es el cambio. ¿El simple hecho de legislar o el simple hecho de decir: "Por algo hay que empezar"? Cuando tenemos que usar esa expresión, aconsejaría que quede entre nosotros; no creo que la ciudadanía quiera escuchar "por algo hay que empezar", cuando tenemos la potestad para legislar bien.

No encuentro la diferencia con la actualidad. En este momento, las personas que sufren adicciones tienen derecho a internarse y a tener un tratamiento de rehabilitación; desintoxicación y rehabilitación. Interpsiquis existe desde hace unos cuantos años, cuando entre la Junasa y los prestadores de servicios -tanto públicos como privados- se firmó un acuerdo para que eso se practique. No es una novedad legislar para que se haga, cuando ya se hace.

La rehabilitación también sucede, casi del mismo modo en que está expresado en el proyecto: de forma voluntaria, con aceptación del prestador privado de salud y con la aceptación del prestador público de salud; con las carencias que tienen ambos, que la han transformado en una asistencia que no es gratuita salvo, como dice el artículo 44, para aquellos que no tienen o que menos tienen. Esa es la realidad y este proyecto no la cambia, que era una de las esperanzas que quizás podíamos tener, de forma particular, para cuando se redactara un proyecto de esta naturaleza, a fin de ayudar a aquellos que realmente no tienen nada.

El primer artículo del proyecto es el que todos queremos aprobar; creo que no tiene discusión, como decía el diputado Dastugue. En él se expresa la preocupación legislativa. Se trata de garantizar el derecho de las personas a tener una atención, que ya está garantizada en la Constitución de la República, pero acá se garantiza específicamente.

La metodología, el tecnicismo de la desintoxicación y la rehabilitación, es algo que se puede discutir en las clínicas privadas o en las clínicas públicas, que hay pocas. Cada uno tiene su metodología, como

también la tienen los servidores sociales como en el caso de las iglesias, los grupos católicos, las ONG. Por ejemplo, Ser Libre es una ONG que hoy asiste a aquellos que tienen problemas de adicciones y que tanto lo necesitan, como los chicos que están en el Inisa.

Cuando se habla de inserción social, hay que explayarse. No solo hay que serlo, sino hay que parecerlo. Este proyecto habla de inserción social, pero simplemente está la palabra, no hay un artículo que nos explique cómo va a ser esa inserción social y eso también es una carencia.

Seguramente, todos los colegas que han hablado anteriormente sean más idóneos que yo; mi intención solo es que se entienda que quizás estamos perdiendo una buena oportunidad para hacer algo mucho más perfectible y que tenga mejores consecuencias en la sociedad.

Lo que más nos preocupa es que en este proyecto se omiten muchas cosas y que por eso se pueda interpretar como que excluye y discrimina.

¿Cuántos son los uruguayos que consumen y que están en condiciones de tener un tratamiento de rehabilitación? ¿Lo sabemos? Yo no. ¿Cuántos son hombres? ¿Cuántas son mujeres? ¿Cuántos son adolescentes? El artículo 2º de este proyecto excluye a los adolescentes. La franja etaria de quince a dieciocho años, ¿qué porcentaje representa de los adictos o de las personas que tenemos que tomar a tiempo para recuperar en nuestro país?

Eso no forma parte del proyecto, es la verdad.

¿Los privados de libertad que necesitan una rehabilitación por adicción o una desintoxicación no tienen derecho a recuperarse? ¿Qué pasa con los chicos del Inisa?

A veces, nosotros peleamos por leyes que realmente sentimos; las defendemos y hasta intentamos plebiscitarlas por la seguridad de nuestro país o para corregir a los chicos que van por el mal camino; pero si no los incluimos en estos proyectos, los queremos poco. Así como tenemos gallardía para hacerles caer el peso de la ley, debemos cuidarlos; esto es muy importante.

La verdad, estas son cosas que con muchísima honestidad uno tiene que manifestar. También hay que ponderar el hecho de poder debatir, discutir y

llevar adelante el tratamiento de estas situaciones, de las cuales todos los uruguayos somos responsables, desde su concepción hasta sus resultados.

Muchas gracias, señor presidente.

SEÑOR PRESIDENTE (Alfredo Fratti).- Tiene la palabra el señor diputado Martín Sodano.

SEÑOR SODANO (Martín).- Señor presidente: en primer lugar, quiero agradecer y felicitar a todos los legisladores que me precedieron en el uso de la palabra, a los que hicieron el informe en mayoría, a los que realizaron el informe en minoría y a todos. Felicito a los profesionales y a los médicos que participaron en esta iniciativa; aquí se hizo referencia a la cátedra. Muchas de las personas que están hoy acá y que tienen experiencia en el Poder Legislativo también fueron parte del Poder Ejecutivo y estuvieron al frente de una cantidad de herramientas institucionales como para tener determinados abordajes, sin embargo, hoy no existe ninguna herramienta; no hay. Esto significa que nuestro sistema es un fracaso.

Yo voy a explicar esta problemática desde otra perspectiva. No me voy a referir a la parte catedrática porque sería un atrevido. Voy a hablar de la situación en la que yo estuve: hundido en las adicciones, como toda la Cámara ya sabe.

El único -aquí voy a hacer una alusión política- que me puede decir lo que se siente y que tiene un conocimiento real de lo que hace a una persona adicta a la pasta base es el diputado Álvaro Dastugue. Él es el único que me puede decir realmente lo que es un adicto a la pasta base, pero de verdad. ¡No tienen idea de lo que es llegar a quemar la primera lágrima! ¡No tienen idea de lo que es!

Se habla de la pasta base de cocaína; así se denomina catedráticamente. En el cante, en la boca -como quieran decirle; con el léxico que se quiera, sea políticamente correcto o incorrecto-, se llama lágrima, chasqui o lata, no pasta base de cocaína; eso es para que suene bonito. La gente en la calle dice: "¡Mirá ese latero!". Nadie señala: "¡Mirá ese señor pastabasero de cocaína!". Eso no se dice. El que consume es un latero, y se menosprecia, se desprecia, se destruye. Y se trata de una vida humana, de una persona hundida en las adicciones, que está totalmente fuera de su criterio y que no tiene ninguna herramienta para salir adelante.

Realmente, quiero felicitar a las Madres del Cerro, así como a todas las demás organizaciones civiles que trabajan atrás de las adicciones. Felicito en particular a las Madres del Cerro porque estamos discutiendo un proyecto que escribieron ellas. Ninguno de los legisladores de esta Cámara puso una gota de tinta para escribir un proyecto de estos.

(Interrupciones)

—Lo escribieron ellas y hay que destacarlo. Fue una organización la que trajo esta iniciativa al Parlamento; no la trajo un integrante del Poder Legislativo, no la hicieron los diputados de puño y letra, con voluntad propia, yendo al problema. Este proyecto refleja una voluntad que sale de un colectivo de madres destrazadas, que están contra el piso, que han perdido hijos, que han perdido todo. ¡Perdieron todo! ¡No tienen idea de lo que pierden! Es fácil discutir en palabras y en el papel si la coma va más allá, si una palabra va con tilde o no, si se siente de una manera o de otra, pero no saben lo que es tener a un gurí perdido en la calle sin saber dónde está, si está preso o no, si lo mataron o no, si me robó para llevar algo a la boca, si está robando o qué carajo está pasando con él, pero teniendo claro que hoy de noche no va a llegar a casa; esa es la única realidad.

Hay que cuestionar al sistema político. Tenemos que hacer autocrítica. Siempre lo digo: hay que hacer autocrítica. Fracasamos con esto, como también lo hicimos con el sistema penitenciario y con una cantidad de cosas más, porque somos seres humanos. ¡Y el humano fracasa! La perfección es una acumulación de errores, una acumulación de macanas; así se construye la perfección. El primer cohete a la luna explotó, no llegó. Atrás de todo lo perfecto hay macanas. Si esta propuesta es una macana y va a ser una herramienta para construir la perfección, yo la celebro y la llevo adelante, porque hoy no hay nada. ¡Hoy no hay nada! Seguimos hablando de los pajaritos de colores, de si hacemos bien, de que psicológicamente capaz que sí, capaz que no, y mientras tanto hay madres que se están matando, padres que están matando a sus hijos, hijos que están matando a su padres y seres humanos que están matando a otros en la calle para conseguir una lágrima de pasta base. Sin embargo, seguimos mirando el punto, la coma, si está bien, si está mal.

Yo me pregunto: ¿qué está primero? ¿El derecho a la libertad individual o el derecho a la vida? Creo que primero está el derecho a la vida de toda persona.

Acá también se habló de legislar para todos los ciudadanos. Sí, hay que legislar para todos los ciudadanos, pero este colectivo no son todos los uruguayos. Este colectivo, como bien me dijo el diputado Gallo, es el 0,8 % de la población. Estamos hablando de unas veinte mil personas con problemas de adicción a la pasta base de cocaína, a la lata. Reitero: estamos hablando de veinte mil personas. Hoy, el sistema penitenciario tiene una población de casi quince mil personas, catorce mil quinientas, aproximadamente, pónganle un uno más o un uno menos; pónganle lo que quieran, y el 70 % tiene problemas de abuso de pasta base. Tenemos un 0,8 %: o sea, veinte mil personas. ¿El resto dónde está? ¡En la calle! Porque está la puerta giratoria: cuando no están en la calle, están presas y cuando no están presas, están en la calle; y cuando desaparecen de ese sistema es porque están en el cementerio. Esa es la realidad.

Otra realidad tiene que ver con el gasto, las actas notariales y las clínicas privadas. Estoy totalmente de acuerdo en que está mal que esto tenga que ser responsabilidad de la familia. Coincido en que está mal que en el proyecto que estamos votando esto sea responsabilidad de la familia. Está mal. ¡Claro que está mal! ¡Si el que fracasó es el sistema nuestro, es el sistema político! ¡Ahí está el fracaso! ¿Por qué tiene que pagar la familia nuestro fracaso en el sistema asistencial que no está brindando herramientas?

En este punto me voy a referir a los centros de tratamiento, las instituciones de ASSE, los dispositivos de la Red Nacional de Drogas, las Instituciones de Asistencia Médica Colectiva, los dispositivos de tratamiento de base comunitaria, los centros especializados privados, las clínicas municipales, Alcohólicos Anónimos, Narcóticos Anónimos y las comunidades religiosas como Beraca y Remar, entre otras.

En total, en el país hay 394 puntos de acceso a lugares en los que puedan abrazar a nuestro familiar con un problema de adicción. Hay 394 puntos, pero en realidad hay 2.234 camas. De ese total, 234 camas están en toda la red que compete al Estado. Las otras 2.000 las tienen entre Beraca y Remar, que son instituciones privadas. El Estado tiene 234 camas entre todas las que tiene contratadas. El Portal Amarillo paga \$ 17.000.000 por quince camas mensuales y tiene una ocupación de un 85 %. Esto está en las versiones taquigráficas de la Comisión de Derechos Humanos del año pasado. Fue dicho por Daniel Radío, de la

Junta Nacional de Drogas: el 85 % de las camas están ocupadas.

Estamos hablando de que hay 20.000 personas con problemas de adicciones a la pasta base y 234 camas. ¡No las podemos cubrir! ¡Somos un fracaso! No hay otra palabra que "fracaso" para describir esta situación. ¡Somos un sistema fracasado! Hay que darse cuenta de esto y hacer autocrítica.

¿La Junta Nacional de Drogas? ¡Claro que tengo diferencias con la Junta Nacional de Drogas, así como hay otras cosas que se las apoyo!

Se habla de diferenciar la venta de la marihuana. ¡A ver! No hay nadie que vaya a fumar lata de una; no hay nadie que vaya a tomar cocaína de una, que vaya a tomar merca a la esquina porque le pintó tomar merca o se quiera empastillar. ¡No! La puerta a todas las drogas es la marihuana. Sáquenselo con peine fino. No hay nadie que se vaya a drogar con alguna sustancia fuerte antes de fumar marihuana. Puede ser que pasen del alcohol, que es otra droga, a la cocaína, pero los que van al cemento, a la nafta, a la pasta base, los que van a fumarse un nevado, que es mezcla de marihuana con cocaína y demás, salen de la marihuana; el 90 %; pregúntenselo a cualquiera; es así. ¡Pero hablamos de aumentar el THC de la marihuana y venderla a los extranjeros!

Ya escuché a tres, cuatro o cinco legisladores hablar de que la academia, la academia y la academia; y que la cátedra se pronunció en contra de este proyecto. Sí; puede ser. En verdad, no me asesoré sobre eso y pido disculpas. Mis compañeros me dijeron que esto venía aprobado de la Comisión, que habían trabajado y que patatín y patatán, y no consulté lo de la cátedra; fue un gran error mío. Sin embargo, ahora, consultando, veo que en 2013 sesionaban dos comisiones juntas, la de Salud Pública y la de Adicciones. Se promovía la venta de marihuana, la legalización y venta de la marihuana. ¿Y qué dijo toda la cátedra sobre esa ley? ¡Toda la cátedra se pronunció en contra! ¿Y qué hizo el Frente Amplio? La votó; la aprobó. Y ahora, encima, la Junta Nacional de Drogas quiere aumentar el THC. Pero ahí no escuchamos a la cátedra. Ahora ponemos el grito en el cielo -¡el grito en el cielo!- porque hacemos un proyecto de ley que promueve una organización civil de personas que están desesperadas porque, realmente, no hay una herramienta en este Estado para abordar a sus familias y a ellas mismas, como madres. Esa es la realidad del pepino.

Se reconocieron, por parte de otros legisladores, los cupos que hay, la cantidad de camas que hay. Sinceramente, es muy preocupante.

Cierro con el tema del tiempo y con las posibilidades de este sistema político que ha olvidado totalmente esta materia, la ha dejado de lado, le ha dado la espalda. Las inversiones millonarias que se han hecho fueron vaya a saber en qué, porque los números demuestran que no hay nada; si hay números reales, pónganlos arriba de la mesa; estamos para discutirlos todavía. Me gustaría ver números reales. De las veinte mil personas que tenemos constatadas con problemas de adicciones a la pasta base de cocaína, ¿cuántas recibieron un tratamiento real? Si hay un número, pónganlo arriba de la mesa.

Tenemos que entender que la pasta base ya hace aproximadamente unos veinte años que entró en nuestro sistema, que entró en nuestra sociedad, que viene generando daños. Y la realidad es que hace veinte años, al principio, no se notaba lo que era ese daño; había otras preocupaciones, había otros temas; había una crisis económica; hubo otras cosas; pero todo el sistema social y nuestra sociedad en su conjunto fueron decayendo, decayendo, decayendo. Vivimos en un mundo más acelerado. Es como bien decía el diputado Lust en una anécdota que nos contaba. Nos decía que su hijo quería el Play 5. Cuando le preguntó "¿Por qué quieres un Play 5, si tenés el 4?", le contestó "Porque carga más rápido el juego". Cuando nosotros jugábamos con el Atari y teníamos que darle al *joystick* media hora para que cargara, no pensábamos en un juego que cargara más rápido que el hombre. El mundo evolucionó de una manera, la tecnología evolucionó de una manera y nosotros somos cada vez más prehistóricos porque queremos vivir a la velocidad de un teléfono, pero no es la realidad.

¡Ah! Y los noventa y nueve diputados que estamos acá adentro tenemos la misma herramienta. Cualquiera de nosotros mañana puede presentar una ley que sustituya a esta, si está mal. Todos tenemos esa herramienta. Todos podemos sustituir esta ley.

(Interrupciones)

—¡No, ahí no está! Y estoy hablando. Cuando hablaron todos yo me quedé callado la boca. Lo que hay es una sustitución.

(Interrupciones)

—Me dirijo a donde tengo que dirigirme.

Creo que acá, lo que hay que celebrar no es el contenido final del proyecto, sino la conquista de Madres del Cerro y de todas las organizaciones civiles que han luchado por esto porque creen que, sinceramente, están consiguiendo un escarbadientes mojado para ir a la guerra, porque no tenían nada; tenían las manos vacías.

Muchas gracias, señor presidente.

32.- Licencias.

Integración de la Cámara

SEÑOR PRESIDENTE (Alfredo Fratti).- Dese cuenta del informe de la Comisión de Asuntos Internos relativo a la integración del Cuerpo.

(Se lee:)

"La Comisión de Asuntos Internos aconseja a la Cámara aprobar la siguiente resolución:

Licencia por motivos personales:

Del señor representante Gabriel Gianoli, por el período comprendido entre los días 15 y 30 de octubre de 2021, convocándose al suplente siguiente, señor Juan Martín Barcena Soldo.

No aceptan la convocatoria, por esta única vez, los suplentes siguientes señor Gastón Cossia, señor Francisco Capandeguy Sánchez, señora Mariela Martínez Carrere, señor Daniel Graffigna, señora Mariana Ubillos Méndez y señora Roxana Berois.

Del señor representante Ubaldo Aita, por el día 19 de octubre de 2021, convocándose al suplente siguiente, señor Marcelo Fernández Cabrera.

No aceptan la convocatoria, por esta única vez, los suplentes siguientes señora María Susana Muñiz Jiménez, señor Nicolás Javier Pereira Carracedo y señora Verónica Beatriz Baleato Spinelli.

Montevideo, 13 de octubre de 2021

FERNANDA ARAÚJO, MAGARITA LIBSCHITZ SUÁREZ, ALBERTO CARLOS SUBI CHAGAS".

—En discusión.

Si no se hace uso de la palabra, se va a votar.

(Se vota)

—Noventa y tres en noventa y cuatro: AFIRMATIVA.

Quedan convocados los suplentes correspondientes, quienes se incorporarán a la Cámara en las fechas indicadas.

33.- Consumo Abusivo de Drogas. (Se dictan normas para su tratamiento)

Continúa la consideración del asunto en debate.

SEÑORA ETCHEVERRY LIMA (Lucía).- Pido la palabra para una aclaración.

SEÑOR PRESIDENTE (Alfredo Fratti).- Tiene la palabra la señora diputada.

SEÑORA ETCHEVERRY LIMA (Lucía).- Señor presidente: mi intervención va a ser muy breve y solo a los efectos de que conste en la versión taquigráfica, porque me parece que no se puede decir algunas cosas como si nada.

La discusión de la regulación del cannabis, que llevó muchísimo tiempo, involucró la participación de toda la academia y también de muchísimos especialistas que no eran de la academia, de muchas organizaciones, de todo el sistema político. La regulación del cannabis, junto con otras normas que tienen que ver con el cannabis medicinal -algunas de las cuales se están reglamentando- no solo ha permitido monitorear y generar dentro de la Secretaría Nacional de Drogas procesos de información, de formación y de prevención, sino que, además, ha posicionado al país -por ejemplo, en el caso del cannabis medicinal- de cara a la exportación. Y este gobierno -¡este gobierno!- también está potenciando, promocionando e impulsando algunas de las reglamentaciones.

Entonces, no se pueden hacer determinadas afirmaciones que involucran a las cátedras, porque son falsas, y también es falso lo que se dijo del Frente Amplio.

Solo quería dejar esa constancia.

SEÑOR DASTUGUE (Álvaro).- Pido la palabra para una aclaración.

SEÑOR PRESIDENTE (Alfredo Fratti).- Tiene la palabra el señor diputado.

SEÑOR DASTUGUE (Álvaro).- Señor presidente: solo quiero dejar claro que entendí lo que dijo el diputado Sodano, comparando la discusión que estamos teniendo en esta Casa este día. Así fue: las cátedras que pasaron por la Comisión Especial de Adicciones y

por la Comisión de Salud Pública en 2012 y 2013 dieron un informe negativo al proyecto que se estaba tratando en ese momento, que era el de regulación del cannabis. El resto es aparte. Lo que dijo el diputado Sodano claramente, y lo que yo entendí, es que las cátedras, en ese momento, dieron un informe negativo, así como con respecto a este proyecto las cátedras también dieron un informe negativo.

Gracias, señor presidente.

SEÑORA CAIRO (Cecilia).- Pido la palabra.

SEÑOR PRESIDENTE (Alfredo Fratti).- Tiene la palabra la señora diputada.

SEÑORA CAIRO (Cecilia).- Señor presidente: no iba a hablar, por la simple razón de que el tema me involucra directamente, pero hay cosas que no se pueden permitir. La demagogia no se puede permitir. Hablar en "nombre de" sin conocer la historia de cada uno de nosotros no se puede permitir. Pensar que alguien no sabe de un tema porque nunca habló de su vida personal, no se puede permitir.

Yo perdí un hermano en 1993. Con quienes están en Madres del Cerro nos conocemos desde hace mucho tiempo; ellas saben mi historia; yo no la comento acá porque no corresponde, porque es parte de mi vida, de mi privacidad y de mi familia, pero cuando el ataque es demagógico, señor presidente...

No se puede hablar en nombre de los noventa y nueve que estamos sentados acá, porque cada uno de nosotros tiene una mochila y se debe respetar la mochila de cada uno. Sin embargo, lo voy a decir. ¿Sabe por qué, presidente? Porque no voy a permitir que me traten de insensible o de desconocer una realidad que viví durante muchos años y que me hizo perder a mi hermano, al que extraño todos los días. ¡Todos los días, señor presidente! Y es por esa razón que cuando se habla de este tema no es un botín político, así como no lo es la pobreza.

Esta sociedad debe responder a esto, pero debe hacerlo con respuestas, no con anhelos, porque las necesidades de las familias que están aquí dictan que lo que precisan son respuestas reales, verdaderas, y yo, personalmente, no puedo mentir y decirles que con esto van a lograr cosas que yo sé que no van a lograr.

Si realmente tenemos intenciones de que funcione, no es votar algo para quedar bien; es votar para

responder, señor presidente, porque ese es el rol que tiene cada uno de los que estamos sentados acá. ¡Y si queremos responder, pongamos recursos! En la próxima rendición o en la otra. ¡Sin dinero, señor presidente, no hay respuesta a este tema! ¡Y no estoy diciendo que el Frente Amplio haya respondido! ¡No lo digo, y nunca lo dije! Mis compañeros lo saben muy bien. Esto, señor presidente, no es la respuesta para estas familias que sufren todos los días -¡todos los días!-, porque cuando uno pierde a un hermano o una madre pierde a un hijo es para siempre.

Entonces, no hablo de esos temas, pero no voy a permitir que sigan hablando como si fueran los únicos que conocen la realidad.

¿Quieren votar esto? Es un saludo a la bandera, señor presidente. ¿Quieren realmente tratar el tema de drogas y que las familias tengan una respuesta cierta, verdadera, que permita contemplar no solo a quien está sufriendo, sino también acompañar a esas familias que sufren todos los días? ¡Pongan plata y, si no, no hablen!

Gracias, señor presidente.

(Interrupciones)

SEÑOR PRESIDENTE (Alfredo Fratti).- No dialoguen.

Si no se hace uso de la palabra, se va a votar si se pasa a la discusión particular.

(Se vota)

—Cincuenta y cuatro en noventa y cuatro: AFIRMATIVA.

SEÑOR RODRÍGUEZ (Juan Martín).- Pido la palabra para fundar el voto.

SEÑOR PRESIDENTE (Alfredo Fratti).- Tiene la palabra el señor diputado.

SEÑOR RODRÍGUEZ (Juan Martín).- Señor presidente: hemos votado en general el proyecto de ley por varias razones.

La primera de ellas es que respaldamos el trabajo hecho por los integrantes de la Comisión de Salud Pública y Asistencia Social, y especialmente el que nuestro compañero, el diputado de Mattos, ha venido realizando como su actual presidente. No nos parece justo que se cuestione o se minimice el trabajo de la Comisión porque sabemos que han estado invirtiendo

mucho tiempo, con intensidad y calidad, en la proyección de este articulado. No obstante, debemos decir que hay varios aspectos del proyecto que nos resultan insuficientes.

Nosotros por naturaleza somos inconformistas, y esta es una situación en la cual esperábamos, deseábamos o anhelábamos bastante más, entre otras cosas, porque si fuimos críticos con la votación de normas en las que no se atribuían recursos para su implementación cuando otros eran los que las votaban, tenemos que ser doblemente críticos cuando votamos una norma en similares características.

Sobre lecciones de cómo legislar o respecto a tener el monopolio de la sensibilidad social creo que ha quedado demostrado que nadie puede blandir esa bandera. Así que muchas de las cosas que se dijeron hoy en sala, también hemos preferido no contestarlas y, simplemente, utilizar estos minutos del fundamento de voto para dar nuestras razones.

Tenemos cifradas expectativas en que el Senado de la República pueda mejorar este proyecto; tenemos cifradas expectativas en que para cuando se aprueben de forma definitiva los recursos que deben ir de la mano de la norma para su implementación sean una realidad. De lo contrario, estaremos cometiendo el mismo error que otros antes que nosotros cometieron; y si hay algo que no nos podemos permitir es volver a cometer los mismos errores. No obstante, acompañamos el proyecto porque somos hombres de Partido, y como representantes del Partido Nacional, que ha decidido acompañar la aprobación de este proyecto, nosotros votamos con ambas manos; estamos presentes; no nos retiramos y respaldamos el trabajo de nuestro Partido y de nuestros compañeros.

Muchas gracias.

SEÑOR GOÑI REYES (Rodrigo).- Pido la palabra para fundar el voto.

SEÑOR PRESIDENTE (Alfredo Fratti).- Tiene la palabra el señor diputado.

SEÑOR GOÑI REYES (Rodrigo).- Señor presidente: no hice uso de la palabra porque es mucho el sufrimiento de miles y miles de familias a causa de la droga. No lo hice por respeto, y no solamente hacia los que hoy nos acompañan en este recinto. No es miedo ni presión; es respeto y solidaridad.

Me he tomado muy a pecho estos meses -les consta a los diputados de la Comisión- buscando el mejor proyecto posible. La única alternativa que no me permitía era no hacer nada frente al drama que crece día a día, mata personas, quiebra vidas, manda a las cárceles a miles de uruguayos por año. Es un drama con respecto al cual yo no podía mirar para el costado.

Por supuesto que conozco -y conozco muy bien- muchas de las cosas que acá se dijeron sobre las causas y los efectos de la drogadicción, y son muchísimas más de las que se mencionaron. Yo, por lo menos, me siento muy responsable no solamente de no estar brindando soluciones, sino también de las causas. Las causas son complejas y somos todos de alguna manera corresponsables de ellas, no solamente de sus efectos.

Debemos atenderlos como les corresponde y como tienen derecho. Por eso, el artículo 1º dice claramente: "derecho a un tratamiento adecuado"; no estamos hablando de internación solamente. Como estoy fundando el voto, simplemente, voy a decir que sé muy bien lo que estamos votando. Hicimos lo mejor que pudimos; no es contraproducente, no es innecesario. Y, por lo menos a mí, me comprometo -aunque ya estoy comprometido-, a partir de la aprobación de este proyecto ley, a pelear por todas las cosas que es necesario hacer para complementar y para contribuir a atender a tanta gente que sufre y a tantas vidas que vamos a salvar si nos ponemos a trabajar en esto. Por una sola vida que salve este proyecto, ya valió la pena haberlo votado.

SEÑOR LORENZO PARODI (Eduardo).- Pido la palabra para fundar el voto.

SEÑOR PRESIDENTE (Alfredo Fratti).- Tiene la palabra el señor diputado.

SEÑOR LORENZO PARODI (Eduardo).- Señor presidente: he votado afirmativamente este proyecto en general porque ya está dando resultados.

Hoy celebro que se haya discutido este tema en este ámbito, discrepando, acompañando. Todos sabemos -no voy a repetir lo que se ha dicho acá- que la adicción es un problema social multifactorial, un grave problema social; es un debe que tenemos con la sociedad desde hace mucho tiempo. Es hora de empezar a tratarlo.

Estoy consciente de que esta ley no va a solucionar el problema, y si hay alguien en este recinto que así lo crea, le tengo que decir que está totalmente equivocado. Es como querer tapar el sol con un dedo. Este proyecto da inicio, es un arranque, es el primer paso. Tenemos que seguir trabajando en ese contexto, juntarnos con el Ejecutivo, juntarnos con las autoridades e ir resolviendo problema a problema.

Es tan multifactorial que hasta en la LUC está el tratamiento del narcomenudeo. Está dentro de los 135 artículos que se quieren derogar. ¿No tendríamos que reflexionar sobre eso también? Porque el narcomenudeo es una de las puntas de este problema, las bocas de pasta base, como se ha mencionado más de una vez.

Creo que este proyecto de ley ya está dando frutos al hacernos reflexionar a los noventa y nueve diputados en cuanto a que tenemos que seguir caminando y hacer un acto de conciencia de lo que acá se está haciendo.

Muchas gracias, señor presidente.

SEÑORA CAPILLERA (Elsa).- Pido la palabra para fundar el voto.

SEÑOR PRESIDENTE (Alfredo Fratti).- Tiene la palabra la señora diputada.

SEÑORA CAPILLERA (Elsa).- Señor presidente: votamos en general este proyecto. Sabemos que no es la solución, pero es el primer paso de muchos que hay que seguir dando. Cabe recordar que las primeras rejas que se pusieron en muchas casas no fue para protegerse de los delincuentes: fue para dejar a los hijos encerrados mientras sus padres iban a trabajar.

Es lo que quería decir.

Muchas gracias.

SEÑOR LERETÉ (Alfonso).- Pido la palabra para fundar el voto.

SEÑOR PRESIDENTE (Alfredo Fratti).- Tiene la palabra el señor diputado.

SEÑOR LERETÉ (Alfonso).- Señor presidente: quiero hacer una valoración humana y otra política de por qué votamos este proyecto.

La valoración humana es que nosotros no podemos dividirnos, no debemos dividirnos en este tema, y a las claras quedó cuando se plantearon distintos argumentos y vivencias, la última de una compañera de

esta Casa, desgarradora. ¡Desgarrador el testimonio! Por tanto, acá no podemos generar enfrentamiento entre todos los partidos, sino tratar de buscar líneas de acción en conjunto y tender puentes.

Esa es la valoración humana.

La valoración política, hacia adentro de mi Partido es: nosotros tenemos una sola línea de comunicación con el gobierno. No hay dos teléfonos. Por eso, respaldo totalmente a nuestro coordinador de bancada y también a nuestro compañero, diputado Alfredo de Mattos, que ha trabajado muy bien este tema.

Gracias, señor presidente.

SEÑORA NÚÑEZ SOLER (Nancy).- Pido la palabra para fundar el voto.

SEÑOR PRESIDENTE (Alfredo Fratti).- Tiene la palabra la señora diputada.

SEÑORA NÚÑEZ SOLER (Nancy).- Señor presidente: muy brevemente, quiero respaldar a los compañeros que han trabajado denodadamente en la Comisión. Hace mucho tiempo que se viene hablando de que tenemos que tomar una decisión a este respecto, y finalmente hoy se toma. Este es el camino inicial.

¡Si será movilizante que en esta sala han aparecido las situaciones e historias personales de los legisladores! Sin embargo, me parece que no es importante que quienes nos acompañan en las barras escuchen nuestros problemas y nuestras historias. Ellos tienen sus propias historias y nosotros estamos acá para darles soluciones.

Este es un paso inicial, seguramente, perfectible. Tendremos que tomar otras decisiones que complementen este proyecto de ley que hoy se aprueba. Celebro que lo podamos hacer.

Es una problemática muy difícil de abordar. Y si es difícil en Montevideo, en el interior es mucho más. Tenemos muchos menos recursos para enfrentar este tipo de situaciones.

Celebro que esto esté ocurriendo en el día de hoy. Doy mi compromiso de que seguiremos trabajando en el tema.

Gracias.

SEÑOR PRESIDENTE (Alfredo Fratti).- En discusión particular.

SEÑOR RODRÍGUEZ (Juan Martín).- ¿Me permite, señor presidente?

Mociono para que se suprima la lectura de todos los artículos.

SEÑOR PRESIDENTE (Alfredo Fratti).- Se va a votar.

(Se vota)

—Noventa y dos en noventa y tres: AFIRMATIVA.

Se pasa a considerar el artículo 1º.

Hay un sustitutivo que figura en la Hoja Nº 1, presentado por las señoras diputadas Silvana Pérez Bonavita y Nibia Reisch, y por los señores diputados Alfredo de Mattos y Rodrigo Goñi Reyes.

(Texto del artículo sustitutivo:)

"Artículo 1º.- La presente ley tiene por objeto garantizar el derecho de toda persona que padezca adicción a las drogas a recibir el tratamiento adecuado e integral para su desintoxicación, rehabilitación y reinserción social".

—En discusión.

Si no se hace uso de la palabra, se va a votar el artículo 1º tal como vino de Comisión.

(Se vota)

—Cero en noventa y tres: NEGATIVA. Unanimidad.

Se va a votar el sustitutivo de la Hoja Nº 1.

(Se vota)

—Noventa y uno en noventa y tres: AFIRMATIVA.

Se pasa a considerar el artículo 2º.

Hay dos sustitutivos, uno que figura en la Hoja Nº 2, presentado por las señoras diputadas Silvana Pérez Bonavita y Nibia Reisch, y por los señores diputados Alfredo de Mattos y Rodrigo Goñi Reyes, y otro que figura en la Hoja Nº 6, presentado por el señor diputado Gustavo Olmos.

(Texto del artículo sustitutivo de la Hoja Nº 2:)

"Artículo 2º.- Toda persona mayor de edad, psíquicamente apta, que padezca de adicción a las drogas, en uso de su plena capacidad determinada por profesionales médicos psiquiatras, podrá expresar su voluntad de ser sometido a una internación para recibir un tratamiento de desintoxicación, rehabilitación y reinserción social.

Las condiciones y duración de la internación serán las indicadas por el médico y el equipo profesional tratante.

La internación deberá ser realizada en clínicas o instituciones, públicas o privadas, especializadas en la materia.

Los costos de la referida internación cuando correspondieran por tratarse de clínicas o instituciones pagas, serán de cargo del interesado o de quienes este designe y acepten asumir los referidos costos".

(Texto del artículo sustitutivo de la Hoja Nº 6:)

"Artículo 2º (Creación).- Créase la Comisión Nacional de Contralor de la Atención en Adicciones, dependiente del Ministerio de Salud Pública, con los cometidos que le atribuye la presente ley".

—Si no se hace uso de la palabra, se va a votar el artículo 2º tal como viene de Comisión.

(Se vota)

—Cero en noventa y tres: NEGATIVA. Unanimidad.

Se va a votar el sustitutivo de la Hoja Nº 2.

(Se vota)

—Cincuenta y uno en noventa y tres: AFIRMATIVA.

SEÑORA ETCHEVERRY LIMA (Lucía).- Pido la palabra para fundar el voto.

SEÑOR PRESIDENTE (Alfredo Fratti).- Tiene la palabra la señora diputada.

SEÑORA ETCHEVERRY LIMA (Lucía).- Señor presidente: el Frente Amplio había presentado los sustitutivos de la Hoja Nº 6 -como usted mencionó- y de la Hoja Nº 7, que están interrelacionados. En el primero planteábamos la creación de la Comisión Nacional de Contralor de la Atención en Adicciones, y en el segundo sus cometidos. Estos, precisamente, recogen parte de lo planteado en la Ley de Salud Mental, dando lugar efectivamente a que esta Comisión -lo mismo sucede con el sustitutivo que presentamos en la Hoja Nº 8, que refiere a su integración-, conjuntamente con el Ministerio de Salud Pública, la Junta Nacional de Drogas, las organizaciones de familiares, la Universidad de la República, las Cátedras de Psiquiatría y de Psicología, la Facultad de Medicina y organizaciones que trabajen en el tema vinculado al tratamiento en adicciones, en esa conformación y en el marco de la Comisión, definieran las políticas y los

tratamientos establecidos en la Ley de Salud Mental; así, efectivamente, podría velar por el cumplimiento de esas prestaciones, independientemente de que se trate de un prestador público o privado, haciendo un monitoreo de los tratamientos, tanto ambulatorios como de media y larga estadía, cumpliendo con lo que está establecido en la ley y lo que corresponde a un tratamiento adecuado e integral -participando los organismos públicos y el Poder Ejecutivo, pero también la academia y la sociedad civil- tanto de exadictos o de personas en tratamiento como familiares. Esto daba garantías a la elaboración conjunta de cuáles son esos trajes a medida que necesitan las distintas situaciones, y además participaban quienes tienen que controlar, con los recursos que ya están establecidos dentro de la implementación de la Ley de Salud Mental y parte de los recursos que tiene el fideicomiso de la Renadro. Son cosas que ya están creadas, pero no tienen este destino.

Entendíamos que esto daba garantías efectivas para que todos estuvieran representados, sin comprometer las otras cuestiones, que decíamos que no iban a ser posibles. Esto era elaborar realmente en conjunto una política de atención, de tratamiento y de prevención.

Gracias, señor presidente.

SEÑOR CAGGIANI (Daniel).- Pido la palabra.

SEÑOR PRESIDENTE (Alfredo Fratti).- Tiene la palabra el señor diputado.

SEÑOR CAGGIANI (Daniel).- Señor presidente: solicitamos el retiro de los artículos sustitutivos que figuran en las Hojas N° 6, N° 7 y N° 8, que ya fueron fundamentados.

SEÑOR PRESIDENTE (Alfredo Fratti).- Se pasa a considerar el artículo 3°.

Hay un sustitutivo que figura en la Hoja N° 3, presentado por las señoras diputadas Silvana Pérez Bonavita y Nibia Reisch, y por los señores diputados Alfredo de Mattos y Rodrigo Goñi Reyes.

(Texto del artículo sustitutivo:)

"Artículo 3°.- La expresión anticipada de la voluntad de internación se realizará por escrito con intervención notarial, documentándose en escritura pública o acta notarial, con la firma del titular y dos testigos. En caso de no poder firmar el titular, entre otras razones por imposibilidad

física se hará por firma a ruego por parte de uno de los dos testigos. En todos los casos la voluntad de internación deberá ser incorporada a la historia clínica del paciente y podrá ser homologado ante la justicia competente".

—En discusión.

Si no se hace uso de la palabra, se va a votar el artículo 3° tal como vino de Comisión.

(Se vota)

—Cero en noventa y dos: NEGATIVA. Unanimidad.

Se va a votar el sustitutivo de la Hoja N° 3.

(Se vota)

—Cincuenta y uno en noventa y dos: AFIRMATIVA.

Se pasa a considerar el artículo 4°.

Hay un sustitutivo que figura en la Hoja N° 4, presentado por las señoras diputadas Silvana Pérez Bonavita y Nibia Reisch, y por los señores diputados Alfredo de Mattos y Rodrigo Goñi Reyes.

(Texto del artículo sustitutivo:)

"Artículo 4°.- No podrán ser testigos los profesionales médicos tratantes ni los funcionarios de la clínica o de la institución de salud en la cual el titular sea paciente".

—En discusión.

Si no se hace uso de la palabra, se va a votar el artículo 4° tal como vino de Comisión.

(Se vota)

—Cero en noventa y tres: NEGATIVA. Unanimidad.

Se va a votar el sustitutivo de la Hoja N° 4.

(Se vota)

—Cincuenta y uno en noventa y tres: AFIRMATIVA.

Se pasa a considerar el artículo 5°.

Hay un sustitutivo que figura en la Hoja N° 5, presentado por las señoras diputadas Silvana Pérez Bonavita y Nibia Reisch, y por los señores diputados Alfredo de Mattos y Rodrigo Goñi Reyes; y hay otro sustitutivo que figura en la Hoja N° 9, presentado por el señor diputado Gustavo Olmos.

(Texto del artículo sustitutivo de la Hoja N° 5:)

"Artículo 5°.- La voluntad para recibir un tratamiento de desintoxicación, tendrá plena

eficacia durante el período de internación, debiendo la persona continuar hospitalizada en caso que los profesionales actuantes consideren que existe riesgo inminente de vida para la misma o para terceros, o que, el hecho de no mantenerla en tal estado, pueda llevar a un deterioro considerable de su condición o impida que se le proporcione un tratamiento adecuado".

(Texto del artículo sustitutivo de la Hoja N° 9:)

"Artículo 5°.- A efectos del fortalecimiento de los procesos asistenciales, determinación de políticas sanitarias en materia de adicciones y de las competencias asignadas a la Comisión Nacional de Contralor de la Atención en Adicciones, tanto el Ministerio de Salud Pública a través de la Dirección General de Fiscalización como la Junta Nacional de Drogas en el ámbito de sus competencias, deberán evaluar el funcionamiento de los dispositivos específicos de internación inmediata, corta, mediana y larga estadía independientemente del prestador obligado".

—En discusión.

SEÑORA ETCHEVERRY LIMA (Lucía).- Pido la palabra.

SEÑOR PRESIDENTE (Alfredo Fratti).- Tiene la palabra la señora diputada.

SEÑORA ETCHEVERRY LIMA (Lucía).- Señor presidente: voy a explicar brevemente el sustitutivo.

Esto trasciende la Comisión que se planteó crear y no fue acompañada, porque refiere en forma más amplia a competencias que tiene el Ministerio de Salud Pública a través de la Dirección General de Fiscalización, de modo tal de garantizar parte de las prestaciones que deberían estar funcionando en todos los prestadores públicos y privados, que tienen que ver con la atención en crisis, la desintoxicación y los procedimientos de tratamiento de mediana y larga estadía, para que efectivamente se cumpla con lo que está establecido.

Nos parecía que esto era de rigor, y lo que hacía era garantizar las competencias asociadas a las políticas de adicciones.

Nada más, señor presidente.

SEÑOR PRESIDENTE (Alfredo Fratti).- Si no se hace uso de la palabra, se va a votar el artículo 5° tal como viene de Comisión.

(Se vota)

—Cero en noventa y tres: NEGATIVA. Unanimidad.

Se va a votar el sustitutivo de la Hoja N° 5.

(Se vota)

—Cincuenta y dos en noventa y tres: AFIRMATIVA.

SEÑOR GALLO CANTERA (Luis).- Pido la palabra para fundar el voto.

SEÑOR PRESIDENTE (Alfredo Fratti).- Tiene la palabra el señor diputado.

SEÑOR GALLO CANTERA (Luis).- Señor presidente: voy a hacer uso de la palabra, simplemente, para que quede constancia de mi voto negativo.

Además, me gustaría que los señores diputados y las señoras diputadas leyeran el concepto. Todo lo que estuvimos discutiendo en el día de hoy cae por su peso en este proyecto. Solamente con el tratamiento de desintoxicación y que un médico firme el alta, la persona a los siete u ocho días se puede retirar. Entonces, pido que lean realmente, porque toda la discusión de la voluntad anticipada cae con este artículo 5°.

Es simplemente para que quede constancia de por qué voté negativamente esto.

Gracias, señor presidente.

SEÑOR PRESIDENTE (Alfredo Fratti).- En discusión el artículo 6°.

Si no se hace uso de la palabra, se va a votar.

(Se vota)

—Cero en noventa y tres: NEGATIVA. Unanimidad.

Se pasa a considerar el artículo 7°.

SEÑOR PRESIDENTE (Alfredo Fratti).- En discusión el artículo 7°.

Si no se hace uso de la palabra, se va a votar.

(Se vota)

—Cero en noventa y tres: NEGATIVA. Unanimidad.

SEÑOR OLMOS (Gustavo).- ¿Me permite, señor presidente?

Vamos a retirar el aditivo que figura en la Hoja Nº 10.

SEÑOR VIERA DÍAZ (Nicolás).- Pido la palabra para fundar el voto.

SEÑOR PRESIDENTE (Alfredo Fratti).- Tiene la palabra el señor diputado.

SEÑOR VIERA DÍAZ (Nicolás).- Señor presidente: brevemente, quiero hacer tres consideraciones: dos de fondo y una de forma.

(Murmullos.- Campana de orden)

SEÑOR PRESIDENTE (Alfredo Fratti).- Lo amparo en el uso de la palabra.

Puede continuar el señor diputado Nicolás Viera.

SEÑOR VIERA DÍAZ (Nicolás).- Señor presidente: las dos cuestiones de forma tienen que ver con que mi voz hoy estuvo reflejada en cada una de las intervenciones de los compañeros diputados y diputadas del Frente Amplio. Además, creo que quedó claramente determinado que es un proyecto que carece de recursos para llevarlo adelante y que no es la panacea -ni mucho menos- como para que resuelva la gran cuestión de fondo que tiene Uruguay. Estas son las dos cuestiones de fondo.

La cuestión de forma es la siguiente. Yo tengo pocos años dentro de esta Cámara. Estuve algunos períodos en la legislatura pasada y en este período, pero nunca había visto que se terminara aprobando un proyecto que no tiene absolutamente nada que ver con lo que ingresó. Este proyecto tiene siete artículos. Cinco fueron modificados mediante sustitutivos y dos...

(Murmullos.-Campana de orden)

SEÑOR PRESIDENTE (Alfredo Fratti).- Lo amparo en el uso de la palabra.

Puede continuar, señor diputado.

SEÑOR VIERA DÍAZ (Nicolás).- Señor presidente: decía que cinco artículos fueron modificados por sustitutivos y dos fueron votados negativamente. Ni siquiera se votó el que dice que el Poder Ejecutivo reglamentará la presente ley. O sea, no sé cómo se va a reglamentar la ley. Más allá de que entienda que hay plazos y de que no es necesario que lo diga, es de orden en el proyecto. Ni siquiera se votó.

Por lo tanto -al igual que el señor diputado Luis Gallo-, invito a leer el artículo 5º que llegó a esta

Cámara y lo que salió. No tiene nada que ver. ¡Nada! Ni en forma ni en contenido.

Entonces, hacer discursos para la tribuna no es legislar con responsabilidad. Disculpe, señor presidente, que lo diga con este énfasis porque, realmente, estuve de manera estoica sentadito aquí escuchando todas las argumentaciones: las de mi Partido y las que no son de mi Partido porque las respeto, y más en un tema sensible como este.

(Suena el timbre indicador de tiempo)

—Sin embargo, hay cuestiones en las que hay que tener las cosas claras. Yo no quiero que mañana el relato sea que el Frente Amplio es insensible y que votamos en contra de la gente y de los problemas reales de nuestra sociedad. Aquí hay una cantidad de aditivos y de sustitutivos -redondeo- que propuso el Frente Amplio. Que no se hayan votado porque las mayorías decidieron otra cosa, es otra historia, pero nuestra responsabilidad estuvo dada por la voz de mis compañeros y por las propuestas concretas.

Muchas gracias, señor presidente.

SEÑORA BOTTINO FIURI (Cecilia).- Pido la palabra para fundar el voto.

SEÑOR PRESIDENTE (Alfredo Fratti).- Tiene la palabra la señora diputada.

SEÑORA BOTTINO FIURI (Cecilia).- Señor presidente: en el mismo sentido que el señor diputado, pensé que un proyecto de ley que había sido presentado en el período pasado -como se habló acá-, que hace tanto tiempo se venía analizando y que...

(Murmullos.- Campana de orden)

SEÑOR PRESIDENTE (Alfredo Fratti).- Les voy a pedir que hagan silencio. Estamos terminando la sesión. Un minuto más de silencio respetando a la colega que está hablando me parece que no es mucha cosa.

Puede continuar la señora diputada Cecilia Bottino.

SEÑORA BOTTINO FIURI (Cecilia).- Señor presidente: que se retiren todos los que se quieran retirar y yo fundamento mi voto; no tengo ningún problema. ¡Cuánta falta de respeto que hay, cuando una aguardó toda la discusión! Si se quieren ir, ¡que se vayan! Acá quedan veintitrés y tenemos *quorum*.

SEÑOR PRESIDENTE (Alfredo Fratti).- Sí, tenemos *quorum*.

Puede continuar.

SEÑORA BOTTINO FIURI (Cecilia).- Señor presidente: este proyecto de ley podría haber vuelto a Comisión perfectamente. Podrían haberse analizado los sustitutivos que se presentaron aquí. Los que no trabajamos en el tema porque no formamos parte de la Comisión tomamos conocimiento al inicio del tratamiento de este proyecto.

Me hubiera gustado -no lo pude hacer- que se leyera el artículo 1º del proyecto original -el que salió de la Comisión- y el artículo 1º propuesto, que fue el único que acompañamos como bancada, para que se notara la diferencia abismal entre lo que se aprobó en la Comisión y lo que terminamos votando. Después, me hubiese gustado que se analizaran uno por uno los artículos que salieron y los sustitutivos que se votaron con la aprobación de la mayoría para darnos cuenta y para salir mañana a decir qué se aprobó, a qué van a tener derecho con lo establecido en el artículo 1º, a qué se comprometen las instituciones que lo tienen que aplicar y, fundamentalmente, que aquellos cuyos derechos quieren ser amparados conozcan la forma en que se van a instrumentar.

Si hubiéramos legislado con responsabilidad, habría acompañado que este proyecto que se terminó aprobando de esta manera volviese a la Comisión y se hubiesen podido fundamentar los sustitutivos para saber cómo quedó el proyecto en definitiva. Estoy segura de que quienes estuvieron acompañando hoy en las barras no conocen lo que este pleno acaba de aprobar.

Recuerdo -a diferencia de un señor diputado preopinante- otra situación similar, que también era un botín electoral. En ese caso, era una iniciativa relativa a la vivienda y se aprobó en el período pasado en la Cámara de Representantes. Sin embargo, en la Cámara de Senadores fracasó. Temo que esto suceda con lo que acabamos de aprobar, lamentablemente.

Muchas gracias, señor presidente.

SEÑOR GALLO CANTERA (Luis).- Pido la palabra para fundar el voto.

SEÑOR PRESIDENTE (Alfredo Fratti).- Tiene la palabra el señor diputado.

SEÑOR GALLO CANTERA (Luis).- Señor presidente: quiero manifestar que siento una tristeza enorme por

que se haya votado este proyecto que, realmente, tiene falencias muy importantes que todos los señores diputados y las señoras diputadas conocemos. Realmente, me siento mal.

Como decía el señor diputado Nicolás Viera, esto es inédito. Es verdad que hace seis o siete años que tenemos este proyecto, pero en una semana lo cambiamos todo. ¡Todo! Desde el artículo 1º al 5º. Realmente, es insólito.

Este es un día de tristeza para mí en este Palacio Legislativo.

Muchas gracias, señor presidente.

SEÑORA CAIRO (Cecilia).- Pido la palabra para fundar el voto.

SEÑOR PRESIDENTE (Alfredo Fratti).- Tiene la palabra la señora diputada.

SEÑORA CAIRO (Cecilia).- Señor presidente: en mi argumentación de voto solo voy a decir algo que me parece importante.

Por primera vez, esta Cámara de Representantes comienza a discutir las cosas en serio, y una de ellas es la droga, principal causa de la delincuencia. Quizás ahora, después de todo esto que hicimos hoy, dejemos de mandar a esos jóvenes que se drogan a la cárcel, de aumentar las penas y empecemos a tratar en serio el problema de la droga, porque la solución no es la cárcel, señor presidente; la solución es el tratamiento. Ahora que veo que todos estamos preocupados por lo mismo, seguramente la inflación de penas se termine y empezaremos a trabajar sobre las causas de la drogadicción.

SEÑOR PRESIDENTE (Alfredo Fratti).- Ha quedado aprobado el proyecto y se comunicará al Senado.

SEÑOR GOÑI REYES (Rodrigo).- ¡Que se comunique de inmediato!

SEÑOR PRESIDENTE (Alfredo Fratti).- Se va a votar.

(Se vota)

—Cuarenta y seis en setenta y seis: NEGATIVA.

(Texto del proyecto aprobado:)

"Artículo 1º.- La presente ley tiene por objeto garantizar el derecho de toda persona que padezca adicción a las drogas a recibir el tratamiento adecuado

e integral para su desintoxicación, rehabilitación y reinserción social.

Artículo 2°.- Toda persona mayor de edad, psíquicamente apta, que padezca de adicción a las drogas, en uso de su plena capacidad determinada por profesionales médicos psiquiatras, podrá expresar su voluntad de ser sometido a una internación para recibir un tratamiento de desintoxicación, rehabilitación y reinserción social. Las condiciones y duración de la internación serán las indicadas por el médico y el equipo profesional tratante.

La internación deberá ser realizada en clínicas o instituciones, públicas o privadas, especializadas en la materia.

Los costos de la referida internación cuando correspondieran por tratarse de clínicas o instituciones pagas, serán de cargo del interesado o de quienes este designe y acepten asumir los referidos costos.

Artículo 3°.- La expresión anticipada de la voluntad de internación se realizará por escrito con intervención notarial, documentándose en escritura pública o acta notarial, con la firma del titular y dos testigos. En caso de no poder firmar el titular, entre otras por imposibilidad física se hará por firma a ruego por parte de uno de los dos testigos. En todos los casos la voluntad de internación deberá ser incorporada a la historia clínica del paciente y podrá ser homologado ante la Justicia competente.

Artículo 4°.- No podrán ser testigos los profesionales médicos tratantes ni los funcionarios de la clínica o de la institución de salud en la cual el titular sea paciente.

Artículo 5°.- La voluntad para recibir un tratamiento de desintoxicación, tendrá plena eficacia durante el período de internación, debiendo la persona continuar hospitalizada en caso que los profesionales actuantes consideren que existe riesgo inminente de vida para la misma o para terceros, o que, el hecho de no mantenerla en tal estado, pueda llevar a un deterioro considerable de su condición o impida que se le proporcione un tratamiento adecuado".

34.- Levantamiento de la sesión

SEÑOR GOÑI REYES (Rodrigo).- Mociono para que se levante la sesión.

SEÑOR PRESIDENTE (Alfredo Fratti).- Se va a votar.

(Se vota)

—Cincuenta y siete en cincuenta y ocho: AFIRMATIVA.

Se levanta la sesión.

(Es la hora 22 y 2)

Dr. ALFREDO FRATTI

PRESIDENTE

Dra. Virginia Ortiz

Secretaria relatora

Sr. Fernando Ripoll

Secretario redactor

Corr.^a Andrea Páez

Directora del Cuerpo Técnico de Taquigrafía



ANEXO

43ª SESIÓN

DOCUMENTOS



SUMARIO

	Pág.
1.- Alfonso Pou y Orfila. (Designación a la Escuela Rural N° 63 de paraje "Reducto", departamento de Colonia)	
Antecedentes: Rep. N° 276, de diciembre de 2020, y Anexo I, de setiembre de 2021. Carp. N° 4250 de 2020. Comisión de Educación y Cultura.	
— Aprobación. Se comunicará al Senado.....	65
2.- Consumo Abusivo de Drogas. (Se dictan normas para su tratamiento)	
Antecedentes: Rep. N° 236, de octubre de 2020, y Anexo I, de diciembre de 2020. Carp. N° 688 de 2020. Comisión de .Salud Pública y Asistencia Social	
— Aprobación. Se comunicará al Senado.....	73

**COMISIÓN DE
EDUCACIÓN Y CULTURA**
CARPETA N° 4250 DE 2020

REPARTIDO N° 276
DICIEMBRE DE 2020

ALFONSO POU Y ORFILA

Designación a la Escuela Rural N° 63 de paraje "Reducto",
departamento de Colonia

- 1 -

PODER EJECUTIVO

MINISTERIO DE
EDUCACIÓN Y CULTURA

Montevideo, 7 de febrero de 2020

Señora Presidenta de la Asamblea General
Doña Lucía Topolansky:

El Poder Ejecutivo tiene el honor de dirigirse a ese alto Cuerpo con el fin de someter a su consideración el proyecto de ley que se acompaña, por el cual se designa a la Escuela Rural N° 63 de Paraje “Reducto”, ubicada en el departamento de Colonia con el nombre de “Alfonso Pou y Orfila”.

Alfonso Pou y Orfila nació en el Reducto, departamento de Colonia, el 14 de enero de 1878 y falleció el 5 de agosto de 1946. Su padre fue Juan Pou y Cardoner y su madre se llamó Jacinta Juana Antonia Orfila y Aldalorra. Del matrimonio Pou-Orfila nacieron siete hijos, siendo el padre quien ejerció su vocación pedagógica en el ámbito doméstico, no sólo en aspectos curriculares sino en cuanto a formación humanística se refiere.

Alfonso Pou y Orfila tomó clases de dibujo con Hermenegildo Sábat, en la ciudad de Mallorca, España, destacándose dentro de su familia sus dotes artísticas. Cumplida la mayoría de edad, su familia lo envió a vivir y estudiar en Ayacucho, República Argentina. Luego de un tiempo Alfonso retornó a Colonia, estudiando en el Liceo de “La Paz”.

En 1905 contrajo matrimonio con Delmira Thove Sabalsagaray, de cuyo matrimonio nacieron cinco hijos, Juan Alfonso, Julio, José Ricardo, María Delmira y Carlos Modesto. Todos ellos menos María Delmira, concurren a la Escuela del Reducto.

Cuando su hijo mayor alcanzó la edad escolar en el año 1915, decidió instalar una escuela en su propia casa, contrató una maestra y se hizo cargo de todos los gastos. En el año 1919, donó un terreno cercano a su casa donde se edificó la primera escuela, de paredes de terrón y techo de paja, que fue sustituida en la década de 1940 por el edificio actual.

Alfonso Pou y Orfila fue un referente humano reconocido por su rectitud, honestidad y generosidad, especialmente para los más necesitados.

Contribuyó decisivamente a la instalación de la primera escuela en su domicilio y a la fundación de la Escuela Rural N° 63 de Paraje “Reducto” del departamento de Colonia. Fue Presidente de la Comisión de Fomento de dicho Centro Educativo desde su fundación y activo promotor de la enseñanza primaria en la zona, acorde con la tradición familiar, acontecimientos dignos que dan especial significación, a los efectos de la presente solicitud.

- 2 -

La propuesta efectuada por la Dirección de la Escuela, cuenta con el apoyo del colectivo docente y no docente y de la Comisión de Fomento; así como con los informes favorables de las autoridades de la Administración Nacional de Educación Pública.

Por los fundamentos expuestos, se solicita a ese alto Cuerpo la consideración del adjunto proyecto de ley, cuya aprobación se encarece.

Sin otro particular, saludo a la señora Presidenta y por su intermedio al resto de los integrantes de la Asamblea General, con la mayor consideración.

TABARÉ VÁZQUEZ
MARÍA JULIA MUÑOZ

- 3 -

PROYECTO DE LEY

Artículo único.- Designase con el nombre “Alfonso Pou y Orfila” a la Escuela Rural N° 63 de Paraje “Reducto”, departamento de Colonia, dependiente del Consejo de Educación Inicial y Primaria de la Administración Nacional de Educación Pública.

Montevideo, 7 de febrero de 2020

MARÍA JULIA MUÑOZ

≠

**COMISIÓN DE
EDUCACIÓN Y CULTURA**
CARPETA N° 4250 DE 2020

ANEXO I AL
REPARTIDO N° 276
SETIEMBRE DE 2021

ALFONSO POU Y ORFILA

Designación a la Escuela Rural N° 63 de paraje "Reducto",
departamento de Colonia

I n f o r m e

- 1 -

COMISIÓN DE
EDUCACIÓN Y CULTURA

I N F O R M E

Señores Representantes:

La Comisión de Educación y Cultura tiene el honor de informar el proyecto de ley por el que se designa a la Escuela Rural N° 63 de Paraje "Reducto", ubicada en el departamento de Colonia con el nombre de "Alfonso Pou y Orfila".

El mencionado proyecto remitido por el anterior Poder Ejecutivo surgió de una propuesta de la dirección de la escuela que contó con el apoyo de la comunidad educativa y de las autoridades de la ANEP de la época.

Alfonso Pou y Orfila nació en el Reducto, departamento de Colonia, el 14 de enero de 1878 y falleció el 5 de agosto de 1946. Su padre fue Juan Pou y Cardoner y su madre se llamó Jacinta Juana Antonia Orfila y Caladura. Del matrimonio Pou-Orfila nacieron siete hijos, siendo el padre quien ejerció su vocación pedagógica en el ámbito doméstico, no sólo en aspectos curriculares sino en cuanto a formación humanística se refiere. Alfonso Pou y Orfila tomó clases de dibujo con Hermenegildo Sabbat, en la ciudad de Mallorca, España, destacándose dentro de su familia sus dotes artísticas.

Cumplida la mayoría de edad, su familia lo envió a vivir y estudiar en Ayacucho, República Argentina. Luego de un tiempo Alfonso retornó a Colonia, estudiando en el Liceo de "La Paz". En 1905 contrajo matrimonio con Delmira Tova Sabalsagaray, de cuyo matrimonio nacieron cinco hijos, Juan Alfonso, Julio, José Ricardo, María Delmira y Carlos Modesto. Todos ellos menos María Delmira, concurrieron a la Escuela del Reducto.

Cuando su hijo mayor alcanzó la edad escolar en el año 1915, decidió instalar una escuela en su propia casa, contrató una maestra y se hizo cargo de todos los gastos. En el año 1919, donó un terreno cercano a su casa donde se edificó la primera escuela, de paredes de terrón y techo de paja, que fue sustituida en la década de 1940 por el edificio actual.

Alfonso Pou y Orfila fue un referente humano reconocido por su rectitud, honestidad y generosidad, especialmente para los más necesitados. Contribuyó decisivamente a la instalación de la primera escuela en su domicilio y a la fundación de la Escuela Rural N° 63 de Paraje "Reducto" del departamento de Colonia.

Fue Presidente de la Comisión de Fomento de dicho Centro Educativo desde su fundación y activo promotor de la enseñanza primaria en la zona, acorde con la tradición familiar, acontecimientos dignos que dan especial significación, a los efectos de la presente iniciativa.

Este proyecto de ley es un acto de estricta justicia en reconocimiento a un compatriota que contribuyó notablemente con la educación pública del departamento de Colonia y en particular con la Escuela Rural N° 63 de Paraje "Reducto", a la que se propone que lleve su nombre.

- 2 -

Sala de la Comisión, 14 de julio de 2021

FELIPE SCHIPANI
Miembro Informante
ARMANDO CASTAINGDEBAT
WILLIAM GALIANO
ALFONSO LERETÉ
NICOLÁS LORENZO
SEBASTIÁN SABINI

- 3 -

PROYECTO DE LEY

Artículo único.- Designase con el nombre “Alfonso Pou y Orfila” la Escuela Rural N° 63 de Paraje “Reducto”, departamento de Colonia, dependiente de la Dirección General de Educación Inicial y Primaria, Administración Nacional de Educación Pública.

Sala de la Comisión, 14 de julio de 2021

FELIPE SCHIPANI
Miembro Informante
ARMANDO CASTAINGDEBAT
WILLIAM GALIANO
ALFONSO LERETÉ
NICOLÁS LORENZO
SEBASTIÁN SABINI

≠

**COMISIÓN DE SALUD PÚBLICA
Y ASISTENCIA SOCIAL**

REPARTIDO N° 236
OCTUBRE DE 2020

CARPETA N° 688 DE 2020

CONSUMO ABUSIVO DE DROGAS

Se dictan normas para su tratamiento

- 1 -

PROYECTO DE LEY

Artículo 1°.- Toda persona mayor de edad, síquicamente apta, que padezca de una adicción a cualquier tipo de drogas, en uso de su plena capacidad en forma voluntaria, consciente, libre, podrá expresar su voluntad de ser sometido a una internación para recibir un tratamiento de desintoxicación, rehabilitación, y reinserción social para cuando se encuentre bajo los efectos de su drogadicción.

A los efectos del presente artículo, los profesionales médicos psiquiatras tratantes, serán quienes deberán determinar que la persona se encuentre capaz refrendada en la justicia y en situación de adicción a las drogas.

La manifestación de voluntad señalada, tendrá plena eficacia aun cuando la persona se encuentre luego bajo los efectos de su adicción o en estado de incapacidad por tal razón.

En el caso de personas menores de edad, la decisión corresponderá a sus padres en ejercicio de la patria potestad o al tutor cuando correspondiese.

Artículo 2°.- La internación podrá recibir el tratamiento de desintoxicación, rehabilitación y reinserción social, a que refiere el artículo anterior, preceptivo por el plazo indicado por el médico y equipo profesional tratante. Deberá ser realizada en clínicas o instituciones, públicas o privadas, especializadas en la materia a juicio de los profesionales tratantes. Los costos de la referida internación cuando correspondieran por tratarse de clínicas o instituciones pagas, serán a cargo del interesado o de quienes éste designe y acepten asumir los referidos costos.

Artículo 3°.- La expresión anticipada de la voluntad se realizará por escrito con intervención notarial documentándose en escritura pública o acta notarial, con la firma del titular y dos testigos. En caso de no poder firmar el titular, entre otras por imposibilidad física se hará por firma a ruego por parte de uno de los dos testigos. En todos los casos deberá ser incorporada a la historia clínica del paciente y podrá ser homologado ante la justicia competente.

Artículo 4°.- No podrán ser testigos los profesionales médicos tratantes, empleados de los médicos tratantes o funcionarios de la clínica o institución de salud en la cual el titular sea paciente.

Artículo 5°.- La referida voluntad anticipada no podrá ser revocada durante el período de internación a que refiere el artículo 2° de la presente ley. En otras instancias podrá ser revocada de forma escrita, por el titular, siempre y cuando éste no se encuentre bajo los efectos de su drogadicción, y esté síquicamente apto y en un momento de plena lucidez, a juicio de los profesionales médicos tratantes. En todos los casos los profesionales médicos tratantes deberán dejar debida constancia en la historia clínica.

Artículo 6°.- En el documento de expresión de voluntad anticipada a que se alude en el artículo 3° de la presente ley, se deberá incluir siempre el nombramiento de una persona denominada representante y un sustituto de dicho representante para el caso de estar impedido por enfermedad u otra circunstancia, mayores de edad, para que velen por el cumplimiento de esa voluntad. No podrán ser representantes quienes estén retribuidos como profesionales para desarrollar actividades sanitarias realizadas a cualquier título con respecto al titular.

- 2 -

Artículo 7°.- El Poder Ejecutivo reglamentará la presente ley en plazo no mayor de 180 (ciento ochenta) días.

Montevideo, 14 de octubre de 2020

NIBIA REISCH
REPRESENTANTE POR COLONIA
SILVANA PÉREZ BONAVITA
REPRESENTANTE POR MONTEVIDEO

- 3 -

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

En el año 2009 se incorporó a nuestro ordenamiento jurídico la Ley N° 18.473 sobre voluntad anticipada donde se consagró que toda persona en forma voluntaria, consciente y libre, tiene derecho a oponerse a la aplicación de tratamientos y procedimientos médicos así como el derecho de expresar anticipadamente su voluntad en el sentido de oponerse a la futura aplicación de tratamientos y procedimientos médicos que prolonguen su vida en detrimento de la calidad de la misma, si se encontrare enferma de una patología terminal, incurable e irreversible.

Con similar criterio se propone este proyecto de ley que apunta a las personas que sufren algún tipo de drogadicción de forma tal que puedan ejercer su derecho de voluntad anticipada, por la cual en un momento de plena lucidez, puedan expresar su intención de ser sometidas a tratamiento de desintoxicación, rehabilitación y reinserción social.

Si hoy, legalmente se puede expresar la voluntad de no ser sometido a tratamientos y procedimientos médicos que prolonguen la vida en detrimento de la calidad de la misma, con mayor razón se debe admitir que una persona disponga su voluntad de ser sometido a tratamientos que tiendan a proteger su vida y que le permitan salir de una situación de drogadicción.

La persona humana es un ser único, irrepetible e incomparable, que goza de todos los derechos consagrados en la Constitución de la República. Debe así asegurarse el derecho de poder transitar por un programa que le permita el pleno goce de la vida con salud, así como su reinserción a la sociedad, accediendo a tratamientos en centros e instituciones de atención, rehabilitación y seguimiento de adicciones y así superar el problema de un consumo abusivo de drogas.

Destacamos que similar proyecto de ley fue presentado en la anterior Legislatura por la suscrita Representante Nacional en apoyo a las madres de hijos que padecen problemas de drogas (Carpeta 2506/2017) y habiendo sido considerado oportunamente por la Comisión de Salud de la Cámara de Representantes ésta había aconsejado su aprobación.

Montevideo, 14 de octubre de 2020

NIBIA REISCH
REPRESENTANTE POR COLONIA
SILVANA PÉREZ BONAVITA
REPRESENTANTE POR MONTEVIDEO

≠

**COMISIÓN DE SALUD PÚBLICA
Y ASISTENCIA SOCIAL**

CARPETA N° 688 DE 2020

ANEXO I AL
REPARTIDO N° 236
DICIEMBRE DE 2020

CONSUMO ABUSIVO DE DROGAS

Se dictan normas para su tratamiento

I n f o r m e s

- 1 -

COMISIÓN DE SALUD PÚBLICA
Y ASISTENCIA SOCIAL

INFORME EN MAYORÍA

Señores Representantes:

En primer lugar se destacará que el presente proyecto de ley se ha denominado de “voluntad anticipada”. Queremos poner énfasis en ello porque el fin buscado es que las personas que sufren algún tipo de drogadicción puedan expresar, en forma libre y consciente la voluntad de ser sometidas a tratamiento para su desintoxicación y rehabilitación que posibilite su reinserción social.

Y decimos esto porque reiteradamente, tanto en el ámbito legislativo como en la difusión que se le dio a este proyecto a través de diversos medios, se ha hablado de “internación compulsiva”. No es eso lo que se propone ni es lo que se legisla en esta instancia, por lo que coincidimos en este sentido con lo expresado por profesionales y académicos recibidos por la Comisión de Salud y Asistencia Social que han insistido en aclarar cuestiones de lingüística, semántica, conceptuales y hasta epistemológicas, para evitar confusiones y malos entendidos que obstaculicen equivocadamente la discusión del proyecto en la Cámara de Representantes.

Es en tal sentido que en su artículo 1º el proyecto prevé que “Toda persona mayor de edad, síquicamente apta, que padezca una adicción a cualquier tipo de drogas, en uso de su plena capacidad en forma voluntaria, consciente, libre, podrá expresar su voluntad de ser sometido a una internación para recibir un tratamiento de desintoxicación, rehabilitación, y reinserción social para cuando se encuentre bajo los efectos de su drogadicción”.

Es en este sentido que, atendiendo a las recomendaciones académicas y de especialistas que desde la Comisión de Salud y Asistencia Social hemos escuchado, dejamos librado a que sean “los profesionales médicos psiquiatras tratantes”...quienes determinen que “la persona se encuentre capaz refrendada en la justicia y en situación de adicción a las drogas”.

No podemos tampoco dejar pasar por alto el origen de la propuesta. Este proyecto tiene su antecedente en el similar presentado en la legislatura anterior y lo es, una vez más, en apoyo a las madres y padres de hijos que padecen problemas de drogas (Carpeta 2506/2017).

Queremos destacar y agradecer el trabajo de estas familias que, aún conscientes que el tema no es de solución única y milagrosa han buscado desesperadamente un camino de salida, de modo constante e insistente aún afrontando fracasos causantes de angustia y desesperación y también pérdidas de inmenso dolor como lo es la desaparición e incluso muerte de sus hijos.

También cabe destacar el trabajo de los integrantes todos de la Comisión de Salud, aún de quienes han manifestado su desacuerdo con este proyecto de ley, en tanto -aún en su discrepancia- no han sido insensibles a ese dolor y han asumido su compromiso de seguir trabajando en la búsqueda de soluciones al problema que significa la adicción a las drogas.

- 2 -

Coincidimos que la solución debe estar en el marco de la ley N° 19.529 de 24 de agosto de 2017, en procura de cumplir con su objetivo de “garantizar el derecho a la protección de la salud mental de los habitantes residentes en el país, con una perspectiva de respeto a los derechos humanos de todas las personas y particularmente de aquellas personas usuarias de los servicios de salud mental en el marco del Sistema Nacional Integrado de Salud...”.

Es en este sentido que el proyecto apunta a dar un paso más en el logro de la salud mental entendida ésta como el estado de bienestar en cual la persona es consciente de sus propias capacidades y puede así afrontar las tensiones normales de la vida, trabajar en forma productiva y fructífera y ser capaz de hacer una contribución a su comunidad (tal cual lo define el artículo 2° de la referida ley).

La conciencia de nuestras propias capacidades no se logra cuando se está bajo el efecto de las drogas, no es en ese momento que la persona puede expresar de manera libre, consciente y hábil su voluntad real.

El artículo 2°, a su vez recoge lo que fuera una crítica formulada por la Sociedad de Psiquiatría del Uruguay que consideró inadecuado fijar por ley plazos al accionar médico. Se eliminó así del proyecto original la fijación de un plazo mínimo de internación dejando librado a que sea el médico y equipo profesional tratante quien determine el tiempo para dar el alta sanatorial. Se evitó el modelo rígido que era criticado, dejando la decisión al equipo médico como encargado de valorar las múltiples variables que pudieran presentarse en cada caso.

En igual sentido si bien el artículo 5° mantiene la imposibilidad de revocación voluntaria como norma general dentro del lapso determinado por los médicos como necesario, la flexibiliza previendo que “En otras instancias podrá ser revocada de forma escrita, por el titular, siempre y cuando éste no se encuentre bajo los efectos de su drogadicción, y esté síquicamente apto y en un momento de plena lucidez, a juicio de los profesionales médicos tratantes. En todos los casos los profesionales médicos tratantes deberán dejar debida constancia en la Historia Clínica”.

El artículo 3° del proyecto a su vez, pretende dar a la voluntad anticipada el sentido garantista que ésta requiere, atendiendo a los aspectos formales del consentimiento, previendo que “se realizará por escrito con intervención notarial documentándose en escritura pública o acta notarial, con la firma del titular y dos testigos. En caso de no poder firmar el titular, entre otras por imposibilidad física se hará por firma a ruego por parte de uno de los dos testigos.

En todos los casos deberá ser incorporada a la Historia Clínica del paciente y podrá ser homologado ante la justicia competente” y -a su vez- el artículo 4° establece la prohibición de actuar como testigos a los profesionales médicos tratantes, empleados de los médicos tratantes o funcionarios de la clínica o institución de salud en la cual el titular sea paciente.

En igual sentido el artículo 6° establece que “En el documento de expresión de voluntad anticipada a que se alude en el artículo 3° de la presente ley, se deberá incluir siempre el nombramiento de una persona denominada representante y un sustituto de dicho representante para caso el caso de estar impedido por enfermedad u otra circunstancia, mayores de edad, para que velen por el cumplimiento de esa voluntad. No podrán ser representantes quienes estén retribuidos como profesionales para desarrollar actividades sanitarias realizadas a cualquier título con respecto al titular”.

- 3 -

Finalmente, se destacan dos aspectos que prevé el proyecto: la voluntad en caso de menores de edad que prevé sea dada por sus representantes. No se entiende que lo norma colida ni con Convenciones Internacionales, ni con el Código de la Niñez y Adolescencia, ni con la Ley N°18.335 de 15 de Agosto de 2008 que establece derechos y obligaciones de los pacientes y usuarios de los servicios de salud. Estas normas que aseguran la necesidad de escuchar a los niños/as y adolescentes, no se ven para nada desatendidas en este proyecto, Sin perjuicio de ello, bueno es de destacar que las mismas también prevén excepciones en caso de riesgos, sean éstos para el mismo paciente o para la sociedad que integra.

Y por último el tema haremos referencia al tema de los costos que este proyecto pueda implicar para el sistema de salud, lo cual fue preocupación a considerar desde la Comisión de Salud y Asistencia Social.

Tengamos en cuenta que lo primero a atender es justamente que el sistema cumpla su fin y para ello se debe estar a la ley 18.211 de 5 de diciembre de 2007, artículo 1° que fija el derecho a la protección de la salud que tienen todos los habitantes residentes en el país, establece que sus normas son de orden público e interés social, fijando una serie de principios rectores a los cuales atender.

No cabe argumentar una razón de costos para impedir que este proyecto progrese. El mismo no altera la sustentabilidad del SNIS. Por el contrario, el ayudar a las personas a dejar atrás sus adicciones, hará que la sociedad recobre un ser humano que le sea útil, coadyuvando con ello no sólo a una reducción de costos en la atención médica, sino y fundamentalmente a una reducción de costos sociales.

Téngase presente que también podrán destinarse los recursos provenientes de los bienes incautados y decomisados en causas por narcotráfico y lavado que deben ser destinados para el fortalecimiento de las Políticas de Drogas y Lavado de Activos, a cargo del Fondo de Bienes Decomisados (artículo 125 de la Ley N°18.046 de 24 de octubre de 2006, en la redacción dada por el artículo 48 de la Ley N°18.362 de 6 de octubre de 2008).

Finalmente, diremos que el proyecto prevé en su artículo 7° un plazo no mayor de ciento ochenta (180) días para su reglamentación, en el que se podrá atender los diversos aspectos técnicos y de protocolizaciones que la normativa requiere, y para lo cual los planteos efectuados por los técnicos que asistieron a la Comisión de Salud podrán y deberán ser atendidos.

Por todo lo expuesto se aconseja a este Cuerpo la aprobar el proyecto de ley.

Sala de la Comisión, 10 de noviembre de 2020

NIBIA REISCH
MIEMBRO INFORMANTE
JOSÉ LUIS DE MATTOS
SILVANA PÉREZ BONAVITA

- 4 -

COMISIÓN DE SALUD PÚBLICA
Y ASISTENCIA SOCIAL

INFORME EN MINORÍA

Señores Representantes:

El presente informe en minoría detalla el análisis del proyecto de ley en cuestión, que justifica nuestra negativa a votarlo.

Abordaremos el tema discriminando los contenidos en 3 dimensiones: normativo-legal, consumo problemático de sustancias y la dimensión socio-familiar-comunitaria, para finalmente exponer líneas propositivas de abordaje como alternativa al proyecto particular.

El presente proyecto tiene su antecedente inmediato en el año 2017. En esa oportunidad fue presentado por la Diputada Nibia Reisch como respaldo al planteo del Colectivo “Madres del Cerro”.

Fue analizado en cinco sesiones de la Comisión de Salud entre los meses de octubre de 2017 y mayo de 2018, se recibieron representantes y delegaciones de la Facultad de Psicología, Sociedad de Psiquiatría, MSP, Colectivo Madres del Cerro. A finales de ese año, se procedió al archivo.

En mayo del presente año 2020, la diputada Reisch presentó el proyecto de ley “Voluntad anticipada de recibir tratamiento en caso de consumo abusivo de drogas” y nuevamente lo ingresa para su tratamiento anexando un nuevo proyecto con modificaciones en la redacción, en el mes de octubre pasado.

El planteo central que enuncia el proyecto es: “que las personas que sufren algún tipo de drogadicción de forma tal que pueda ejercer su derecho de voluntad anticipada, por la cual en un momento de plena lucidez, pueda expresar su intención de ser sometida a tratamiento de desintoxicación, rehabilitación y reinserción social”.

El proyecto presentado a consideración, consta de 7 artículos. El artículo 1º en su primer inciso establece que: “Toda persona mayor de edad, psíquicamente apta, que padezca de una adicción a cualquier tipo de drogas, en uso de su plena capacidad en forma voluntaria, consciente, libre, podrá expresar su voluntad de ser sometido a una internación para recibir un tratamiento de desintoxicación, rehabilitación y reinserción social para cuando se encuentre bajo los efectos de su drogadicción...”.

En relación a la redacción anterior, la nueva presenta diferencias, como por ejemplo sustituye la expresión “momentos de lucidez” por “uso de su plena capacidad” y se encomienda expresamente a los médicos psiquiatras (en redacción anterior decía solo médicos tratantes) a determinar dicha aptitud, la que luego será refrendada por la Justicia.

El proyecto tomó como referencia la Ley N.º 18.473 del 3 de abril de 2009 de Regulación de voluntad anticipada en tratamientos y procedimientos médicos que prolonguen la vida en casos terminales; realizando una regulación que puede

- 5 -

considerarse “casi en espejo”, sin embargo esta ley prevé supuestos muy diferentes a los del proyecto en estudio.

En efecto, prevé que una persona pueda en forma anticipada, expresar su voluntad en cuanto a la aplicación de tratamientos y procedimientos médicos que prolonguen su vida en detrimento de la calidad de la misma, en caso de patologías terminales, incurables e irreversibles.

Este reconocimiento está en consonancia con el derecho de todo ser humano de decidir sobre su vida, preservar su integridad y autodeterminarse en tanto no afecte a terceros.

Asimismo, en aras de esta autonomía de la voluntad que es reconocida a cada ser humano en el artículo 7° de la Constitución de la República, la Ley N° 18.473 en su artículo 4°, establece que esta expresión de voluntad puede ser revocada por su titular en cualquier momento, de forma verbal o escrita.

Por el contrario, el proyecto presentado propone una situación inversa, vulnerando el derecho de toda persona a su autodeterminación, en cuanto si bien concede la potestad de que pueda en forma anticipada decidir sobre su internación compulsiva, esta decisión se vuelve irrevocable durante el período de internación, de acuerdo a lo que establece en su artículo 5°.

Las modificaciones introducidas hacen más defectuoso el artículo 1°, en el sentido que la especificación del diagnóstico por parte de un psiquiatra mantiene el enfoque unidimensional de la problemática, cuando ha sido reiteradamente planteado por la totalidad de las delegaciones, que se trata de una cuestión multidimensional que debe ser abordado desde una perspectiva integral que incluya la reducción de riesgos y daños, la atención psicosocial, la integración educativa y laboral, la gestión del tiempo libre y el placer y la atención de los vínculos con referentes socio afectivos en los ámbitos familiar y comunitario.

Por otro lado, en relación a los menores de edad, el proyecto establece que "la decisión corresponderá a sus padres en ejercicio de la patria potestad o al tutor cuando correspondiese".

Resulta claro, que se tomó la misma regulación que preveía la Ley de Voluntad Anticipada -que inspiró todo el proyecto- sin considerar que el Código de la Niñez y la Adolescencia (Ley N° 17.823, de 7 de setiembre de 2004) fue modificado por la Ley N° 18.426 de 1° de diciembre de 2008, en su artículo 11 bis reflejando la autonomía progresiva de la voluntad y el interés superior del niño, niña y adolescente en los temas que los involucra, como es, por supuesto, resolver sobre su salud. Dicho artículo 11 bis hace referencia entre varios aspectos a que en caso de que su opinión no sea compartida por sus representantes legales, en cuanto a los procedimientos a seguir, se podrá solicitar el aval al juez competente, el que deberá respetar la opinión de niños, niñas y adolescentes siempre que sea posible.

Tampoco tuvo en cuenta la previsión del artículo 34 de la Ley 19.529 de Salud Mental, de 24 de agosto de 2017, en tanto establece que el juez solo podrá disponer la hospitalización involuntaria de niños, niñas y adolescentes de conformidad con lo dispuesto en el artículo 121 del Código de la Niñez y Adolescencia.

Otro aspecto a destacar que el citado artículo alude al concepto de "adicción", cuando éste, ha sido y continúa siendo muy discutido, tanto que no ha logrado el consenso en los ámbitos científicos y académicos hasta nuestros días.

- 6 -

En este punto, se generan muchas más dudas que certezas.

¿Qué aspectos tomaría en consideración un “médico psiquiatra” para determinar que una persona se encuentra en “situación de adicción a las drogas”?

¿Frecuencia del consumo?, ¿Tipo de drogas que utiliza? ¿La peligrosidad de su conducta respecto al entorno y en relación a terceros? Nada se dice al respecto.

Pero aún más, son los médicos, en opinión refrendada en la justicia, quienes determinarán que la persona es “Capaz” de expresar su voluntad en ese sentido.

Continúan entonces las interrogantes: ¿Qué sucede si se cuenta con tal certificación médica avalada por la justicia y luego la persona concurre a otorgar el acto ante Escribano pero habiendo transcurrido mucho tiempo. ¿Es válida tal declaración?

¿Cómo el profesional interviniente se asegura que dicha capacidad no se ha alterado? El proyecto tampoco establece plazos desde la fecha de certificación médica y otorgamiento del acto.

Por su parte, el artículo 2 que también presenta una modificación de redacción, en tanto el proyecto original fijaba plazos de internación preceptivos, los que se establecen entre 3 y 6 meses, renovables, y fueron eliminados en el proyecto actual.

Claramente, la eliminación se debe a que no existía fundamento científico-médico-asistencial que justificara que dicho plazo fuera el efectivo para la finalidad propuesta en la norma y se prefirió dejar al libre arbitrio y discrecionalidad de los profesionales intervinientes.

Consideramos que esta modificación tampoco mejora el proyecto anterior, manteniéndose la crítica de que el paradigma de rehabilitación mediante la internación ha sido derivado siendo ésta una terapéutica excepcional y restringida, una opción de último recurso. El proyecto sigue proponiendo como regla una terapéutica única que en la actualidad constituye una excepción.

La presente redacción del artículo 2º, si bien baja el perfil de la propuesta original, parte del mismo paradigma, la incapacidad de las personas para el manejo de su voluntad, la corrección de su conducta mediante la reclusión, es decir suponer que se puede lograr una modificación de la conducta adictiva, únicamente mediante el aislamiento.

El mismo artículo 2º alude además a que los costos de la internación cuando correspondiera por tratarse de clínicas o instituciones pagas, será de cargo del interesado o de quienes designe y acepte asumir los mismos.

Esto trae consigo muchas inequidades y pronostica graves dificultades con los prestadores de salud, y su capacidad para atender las demandas que pudieran surgir como consecuencia de la entrada en vigencia de la ley.

En el artículo 3º se dispone que la manifestación de voluntad anticipada para internación además de ser documentada por escritura pública o acta notarial, pueda ser homologada judicialmente. No se entiende el alcance de esta homologación judicial, ya que la manifestación ante escribano constituye un instrumento público de conformidad con lo establecido por el artículo 1574 del Código Civil y como tal es auténtico y hace plena fe.

Si una voluntad necesita estar homologada por un juez, implica de alguna manera reconocer que no es tal, es decir, que no fue otorgada por una persona psíquicamente apta, de manera libre y consciente, como requiere el proyecto.

- 7 -

Otro de los aspectos más cuestionables del proyecto es la irrevocabilidad de la voluntad del adicto durante el período de internación. En ese sentido, el artículo 5 establece: “La referida voluntad anticipada no podrá ser revocada durante el período de internación a que refiere el artículo 2º de la presente ley. En otras instancias podrá ser revocada de forma escrita, por el titular, siempre y cuando éste no se encuentre bajo los efectos de su drogadicción, y esté psíquicamente apto y en un momento de plena lucidez, a juicio de los profesionales médicos tratantes. En todos los casos los profesionales médicos tratantes deberán dejar debida constancia en la Historia Clínica”.

En la legislación actual (sobre todo en la Ley de Salud Mental) está previsto que una persona decida internarse voluntariamente y luego pueda cambiar su voluntad y resuelva abandonar el tratamiento.

Si no está en condiciones de tomar esa decisión, debidamente fundado por la opinión de los profesionales tratantes, la internación originariamente voluntaria se transforma en involuntaria, pero todo debidamente avalado y supervisado no solo por profesionales médicos y un equipo interdisciplinario, sino además en todos los casos en conocimiento del Juez.

Sin embargo, con la redacción propuesta, el sujeto puede no constituir riesgo alguno para terceros o poner en peligro inminente su vida o la de otro, así como tampoco implicar un deterioro considerable de su condición y aún así, se le impide que modifique su voluntad y pueda abandonar el tratamiento.

Puede suceder además, que en la declaración de voluntad se haya establecido en forma genérica la autorización de internación, pero sin indicar las características de la misma. Luego, al ser sometido al tratamiento propiamente dicho, percibir que no es el adecuado para su problemática o directamente no sentir empatía con el mismo, por las razones que sean, pero de todas formas se tiene que quedar contra su voluntad (Y ADEMÁS SIN INTERVENCIÓN JUDICIAL), lo que sin lugar a dudas para nada contribuyen a su rehabilitación, elevando los niveles de angustia y agravando aún más su situación sanitaria.

Por eso cabe preguntarse: ¿A quién realmente está protegiendo el proyecto? No creemos que con una regulación como la que se propone, se esté protegiendo a la persona con consumo problemático de drogas.

Tal como lo expresamos en párrafos anteriores, estos artículos, individualizados y en conjunto, vulneran derechos elementales, proyectan una causalidad lineal de la problemática y por tanto una solución única y mágica, despojando de sentido a las responsabilidades sociales y públicas sobre la problemática.

Es importante analizar el tema de fondo, que constituye el aspecto neurálgico, como es el consumo o uso problemático de sustancias y su incidencia.

En ese sentido, es imprescindible analizar qué dijeron los expertos en la temática en su comparecencia a la Comisión de Salud.

La Sociedad de Psiquiatría del Uruguay, la Sociedad Uruguaya de Psiquiatría de la Infancia y la Adolescencia, la Asociación de Psiquiatras del Interior, la Cátedra de Psiquiatría de Adultos de Facultad de Medicina y la Cátedra de Psiquiatría Pediátrica de Facultad de Medicina, concurrieron en 2 oportunidades a la Comisión de Salud.

- 8 -

En las exposiciones quedó de manifiesto que: El paradigma clásico presupone que las adicciones dependen de la exposición frecuente e intensa a sustancias con capacidad adictiva, o a conductas que estimulan sensaciones de recompensa. Múltiples investigaciones científicas han determinado la revisión del mismo.

El paradigma actual convoca a la interdisciplina y se centra no solo en la vulnerabilidad del individuo, sino también en la de su contexto familiar y social. Factores genéticos, epigenéticos, neurobiológicos, ambientales, psicológicos y sociales operan sobre el psiquismo determinando una propensión a la adicción.

Se requiere combinar recursos farmacológicos, psicoterapéuticos, socioterapéuticos bajo una red de dispositivos interdisciplinarios e interinstitucionales.

La internación es solo un instrumento con indicaciones y rangos de eficacia definidos; si no hay cambios en la estructura de la situación, el retorno a la cotidianidad llevará a la repetición del problema, de hecho son muy frecuentes las recaídas luego de que las personas pasan largos periodos en comunidades terapéuticas o centros de rehabilitación.

En ese sentido, se estaría proponiendo mediante el proyecto de Ley un modelo rígido que no da cuenta de las múltiples variables que pueden presentarse, cuando las formas estandarizadas de atender adicciones centrándose en la internación tienen índices de fracaso muy elevados”.

Por su parte, en la oportunidad de la comparecencia de la Secretaría Nacional de Drogas dependiente de Presidencia de la República, el Dr. Daniel Radío explicita: “leí el proyecto cuidadosamente y un aspecto positivo que me interesa destacar particularmente es la jerarquización de la problemática que plantea resolver la iniciativa. No obstante, hemos intercambiado impresiones en la Junta y no tenemos una mirada favorable del proyecto.... nos parece que no resuelve adecuadamente los problemas que pretende resolver.

En primer lugar, el problema del uso problemático de sustancias tiene una etiopatogenia multifactorial, multicausal y por eso no es tributario de soluciones simples; las soluciones también son complejas y no valen las apelaciones a soluciones mágicas para resolver el consumo problemático de sustancias. El proyecto establece una definición como si la única terapéutica efectiva fuera la internación de los usuarios problemáticos de drogas.

La internación por sí sola no es más que la incorporación de una persona a un centro en el que permanece aislada o recluida.

Establecer tratamientos mediante una norma jurídica no parece ser una resolución favorable para ninguna patología.

Esta iniciativa tiene un problema adicional, porque si este proyecto se sancionará y todas las personas que tienen consumo problemático de sustancias reclamaran su internación, sería inviable, porque en Uruguay existen cientos de miles de personas que tienen consumo problemático de sustancias”.

La opinión del Dr. Radío, es reforzada por la valoración del Sr. Luis Gonzalez, Coordinador del Área de Atención y Tratamiento de la Secretaría Nacional de Drogas que en el análisis de la esencia del proyecto, a este respecto dijo: “ El proyecto entra en contradicción con la terapéutica, porque es imposible trabajar la motivación contra la voluntad del paciente. Los técnicos tenemos pocas herramientas cuando pensamos en trabajar con alguien que está en determinado lugar contra su voluntad. Eso es lo que

- 9 -

muchas veces nos pasa en las cárceles o con las personas judicializadas.

En la primera etapa, la de intoxicación, de alguna forma, se puede trabajar contra la voluntad del paciente. Eso ya está legislado. En los casos en los que una persona corre riesgo de vida o hace que un tercero corra riesgo, hay mecanismos para llegar a una internación compulsiva, para salvar esa etapa de intoxicación. Pero la deshabitación se trabaja desde otro lugar, con la persona involucrada, con la persona poniendo sus propias metas y decidiendo lo que necesita y quiere. Desde el punto de vista técnico, esto se complica si trabajamos contra la voluntad de las personas”.

El Poder Ejecutivo a través del Ministerio de Salud Pública también explicita su posición en relación a la iniciativa, con la participación del médico psiquiatra Horacio Porciúncula, la Subdirectora General de Salud, doctora María Giudici, el doctor Álvaro Usher y la asistente, señora Yesiana Cabrera.

En el marco de su exposición, el doctor Porciúncula indicó: “Lamentablemente, la ley que se propone no da respuestas a estas cuestiones en términos generales y genera algunas circunstancias que la hacen controversial. La afectación mental está dada con relación específica al consumo excesivo y la intoxicación. La intoxicación de la sustancia es lo que enajena, pero luego de seis o siete días se va el efecto de la droga y la persona funciona normalmente. Y tal vez alguien puede venir y preguntar por qué este hombre o por qué esta chica sigue internada o internada. No tiene razón la internación. Entonces, esto que firmó por tres meses en definitiva se convierte en una privación de libertad que la ley no permitiría.

Somos muy conscientes de que la voluntad del individuo, de la persona, para tratarse, nos da siempre la chance de lo que llamamos "la ventanita de la oportunidad". Estas ventanas terapéuticas deben multiplicarse. Hay algunas. Existe en el Hospital Maciel, por ejemplo, desde hace años, los días jueves, atiende una policlínica Erica (Equipo de Respuesta en Crisis de Adicción) ; recibe a personas y les ofrece este tipo de alternativas. Hay una sala de internación, voluntaria, para cuatro personas, que permite este abordaje. Es decir, este modelo existe. También existe en algunos lugares del interior del país. Hay que desarrollarlo más y hay que trabajar más en ese sentido”.

Por su parte, el Dr. Usher indicó; “Lo importante a resaltar es que debe haber motivación para el tratamiento. Y la motivación por el tratamiento no es sinónimo de que ellos plantean que quieren una abstinencia.

A veces nos preguntan cuáles son los tratamientos más eficaces y yo digo que son los oportunos, es decir, cuando la persona motivada pide ayuda. Ahora, la ayuda ¿es la internación? No. La internación es para algunos en determinado momento.

Ya se ha dicho aquí que en menos de una semana cualquiera está desintoxicado con las sustancias que habitualmente se usan.

En definitiva, no vemos que este proyecto de ley, que esta vía por la cual fuimos convocados sea la llave que permita un cambio en profundidad en una situación que realmente es compleja”.

La sociedad civil también estuvo convocada y en este sentido comparecieron referentes profesionales de reconocida trayectoria, así como organizaciones no gubernamentales especializadas en la atención y tratamiento de personas con consumo problemático de sustancias.

- 10 -

Mencionaremos una breve síntesis de sus aportes.

La Dra. Susana Grunbaum, y los licenciados en psicología Cristina Deberti y Marcelo Aprile, expresaron; “Lo primero que llama la atención desde el punto de vista técnico y profesional -porque estamos hablando desde ese lugar, es que si estamos atendiendo a un usuario problemático de sustancias -como dice el proyecto- que se encuentra en un buen estado anímico, que está calmo, no parece la mejor propuesta invitarlo a que, cuando se descompense, se deje caer en manos de otros para ser atendido.

El Plan Integral de Atención a la Salud, incluye dentro de sus componentes la atención de personas con consumo problemático. Ofrece varias alternativas, y una de ellas es la desintoxicación.

Lo que hay que hacer -esto entraría en las sugerencias- es un esfuerzo muy grande de fiscalización por parte del Ministerio de Salud Pública con relación a todo el sistema de salud, para ver cómo se están cumpliendo, porque son espacios de desintoxicación muy importantes que tienen que estar disponibles.

Finalmente la Magíster en psicología Ana María Echeberría, directora de la organización Encare, y el licenciado Roberto Gallinal expresaron ante la Comisión: “La imposición de un modelo de tratamiento -esto está estudiado y evaluado en todo el mundo- no es de buen pronóstico. Esto es muy importante, hay diversos modelos de internación o de residenciales que es una palabra más adecuada ya que internación remite a privación de libertad y tratamientos residenciales remite al abordaje de la problemática de las personas en residencias y no ambulatoriamente.

Los modelos de tratamiento deben ser construidos junto con la persona, a partir de su deseo, tomando en cuenta sus recursos, si tiene o no soporte familiar, si tiene o no posibilidad de inserción laboral o de estudio o si ya está integrado en algún espacio.

Entonces, evaluando la red de recursos, el sostén afectivo, las posibilidades emocionales, psicológicas y sobre todo qué es lo que desea y lo que quiere cambiar, se construyen, por parte de los equipos técnicos, modelos de tratamiento casi a medida para cada paciente, como si fueran un traje.

Estos usuarios que en el día de hoy aceptan una internación o un tipo de tratamiento, muchas veces, lo hacen en un momento de muchísima presión o de conflicto interno al que no pueden encontrar solución, y están dispuestos a aceptar y firmar cualquier cosa”.

Estos extractos sustantivos, esenciales de las opiniones solventemente fundadas de las múltiples y diversas comparecencias de la Academia, las sociedades científicas, los organismos del Poder Ejecutivo actual, profesionales y sociedad civil organizada, son contundentes, claros y alineados en forma comprometida e inequívoca en que este proyecto de ley no es la solución.

Por el contrario, será un disparador de mayores problemas que distorsionan la magnitud de las situaciones que pretende atender, generando falsas expectativas que profundizarán y agravarán consecuencias sociales.

Impactará negativamente y expondrá a más graves frustraciones a familias que ya no pueden sostener realidades tan angustiantes y desestructurantes de la vida familiar y comunitaria.

- 11 -

Este proyecto de ley que estamos tratando, tiene el agravante además de desconocer, perforar y quebrar un cuerpo normativo armónico, integral, flexible a los cambios sociales, producto de meses y meses de diálogo interpartidario, con aportes de innumerables organizaciones profesionales, académicas, gremiales, como lo es la Ley de Salud Mental N.º 19.529 del 24 de agosto de 2017, reglamentada parcialmente por los Decreto N° 226/018 de 16 de julio de 2018 y 331/019 del 4 de noviembre de 2019.

La problemática que aparentemente se intenta abarcar, no adolece de ausencia de normativa, muy por el contrario, la normativa ya existe.

Uruguay tiene un instrumento potente, concreto, claro y abarcativo para atender con dispositivos específicos la diversidad de situaciones vinculadas a la salud mental y en particular al uso problemático de sustancias.

La Ley de Salud Mental en su artículo 5º, establece: “El consumo problemático de sustancias psicoactivas, en tanto su naturaleza es multidimensional, será abordado en el marco de las políticas de salud mental desde una perspectiva integral que incluya la reducción de riesgos y daños, la atención psicosocial, la integración educativa y laboral, la gestión del tiempo libre y el placer y la atención de los vínculos con referentes socio afectivos en los ámbitos familiar y comunitario”.

Otras disposiciones se refieren a la hospitalización, sus modalidades, extensión de cobertura, etc.

En ese sentido, el artículo 27 regula los requisitos para proceder a la hospitalización, dentro de los que se indican: la evaluación, diagnóstico y motivos que la justifican, con la firma de un profesional médico y el consentimiento informado de la persona o del representante legal.

En el artículo 30 en cuanto a la hospitalización involuntaria, prevé que pueda tener lugar cuando exista riesgo inminente de vida para la persona o terceros, esté afectada su capacidad de juicio, y el hecho de no hospitalizarla pueda llevar a un deterioro considerable de su condición o impedir que se le proporcione un tratamiento adecuado que sólo pueda aplicarse mediante la hospitalización.

En el artículo siguiente se explicita las formalidades de la hospitalización involuntaria, la que deberá estar avalada por dos médicos psiquiatras que no tengan relación de parentesco ni económica con el paciente, el abordaje terapéutico posterior mediante un equipo multidisciplinario y en todos los casos la notificación al Juez, quien podrá requerir en caso de considerarlo necesario información ampliatoria o peritajes externos a efectos de confirmar los supuestos que justifiquen la medida.

Existe además previsión legal respecto a internaciones involuntarias dispuestas por orden judicial.

Citamos estos artículos de la Ley de Salud Mental como algunos de los ejemplos en los cuales apoyar y significar que ya existe un marco normativo, armónico, integral, coherente en sus diferentes aspectos, con un amplio consenso político y social, que en definitiva da respuesta a las inquietudes que plantean los promotores del proyecto sometido a votación.

Pero además la Ley de Salud Mental siendo un conjunto articulado de disposiciones, definiciones y acciones, tiene y puede aún reglamentar definiciones concretas y específicas en relación con el uso problemático de sustancias que serían respuestas efectivas para las familias que expresan la angustia de vivir situaciones complejas y violentas, de forma de asegurar los derechos que se pretenden tutelar.

- 12 -

El proyecto en sus 7 artículos no explicita y no contiene ninguna previsión sobre los dispositivos propiamente dichos, que aseguren una atención adecuada y permitan la rehabilitación y la reinserción.

¿Cómo aseguramos que la totalidad de quienes se encuentren en esta situación tengan posibilidades reales de recibir los tratamientos adecuados, sin importar su condición económica? ¿O acaso este es un proyecto que únicamente busca amparar a aquellos que tienen los medios económicos para solventar los tratamientos?

Justamente, el Estado tiene en la Ley de Salud Mental el amparo, la precisión, el alcance, objetivos, ámbitos de actuación, en cada uno de los capítulos, sobre los cuales establecer la reglamentación que garantice, indique y obligue a disponer los centros de referencia, los procesos terapéuticos más adecuados y oportunos, los recursos humanos y los mecanismos tecnológicos para dar cobertura y asistencia de calidad a personas con uso problemático de sustancias, a sus familias y a la comunidad en general, desde una perspectiva universal.

Se requiere que estos dispositivos sean consistentes con la prevalencia de las diversas expresiones de la problemática a nivel territorial, de modo que sean respuestas efectivas y pertinentes a las demandas de mayor gravitación según los diferentes territorios.

Es a los efectos de garantizar el ejercicio de derechos y la universalidad de la prestación, abarcando tanto a prestadores públicos como privados, que exhortamos al Ministerio de Salud Pública para que en un plazo no mayor a los 180 días diseñe, reglamente y reasigne recursos económicos para constituir Centros Regionales de Atención en la Emergencia a personas con uso problemático de sustancias y presente a este Cuerpo, la reglamentación de los dispositivos imprescindibles para el desarrollo de las propuestas terapéuticas más adecuadas y oportunas a la multiplicidad de casos que les sean derivados.

Con el objetivo de viabilizar estos cometidos preexistentes y a los que el Estado uruguayo está obligado por la Ley N° 19.529, se entiende imprescindible designar como organismo coordinador de las fases de diseño, implantación y posterior monitoreo a la RENADRO (Red Nacional de Drogas) dependiente de la Secretaría Nacional de Drogas de la Presidencia de la República.

En el mismo sentido, sugerimos encomendar a la Dirección General de Fiscalización del Ministerio de Salud Pública, la evaluación periódica del cumplimiento de los dispositivos específicos respecto a la atención en crisis (características de hospitalización voluntaria e involuntaria, condiciones de ingreso y egreso, plazos de estadía, etc.) y a la atención terapéutica oportuna y adecuada de todos los usuarios que lo soliciten, tanto en el ámbito de los prestadores públicos como privados, remitiendo informes anuales a ambas Cámaras del Poder Legislativo.

Según viene de expresarse y para concluir, este proyecto de ley se considera:

- 1.- Impreciso y desactualizado.
- 2.- Carece de arbitrajes y garantías.
- 3.- Tiene graves problemas de legalidad.
- 4.- Pretende regular aspectos ya contenidos en una ley de amplio consenso político, académico y social, como lo es la "Ley de Salud Mental".

- 13 -

5.- Cree en soluciones únicas y rígidas.

6.- Desconoce y contradice estándares internacionales para el tratamiento de la drogodependencia entre las que se encuentra la adhesión al tratamiento por parte del adicto en todas sus etapas y el enfoque interdisciplinario y abarcativo de las distintas aristas que involucra.

7.- Ignora al ámbito científico y académico además al propio Poder Ejecutivo.

La respuesta efectiva y eficaz a la demanda de estas familias y de la comunidad, exige la asignación de recursos para que se realice en un plazo perentorio la reglamentación de los dispositivos que ya han sido creados por la normativa, asegurar su cobertura a nivel de todos los departamentos y la abarcabilidad de las dimensiones de prevención, educación y atención.

Sala de la Comisión, 10 de noviembre de 2020

CRISTINA LÚSTEMBERG
MIEMBRO INFORMANTE
LUCÍA ETCHEVERRY LIMA

- 14 -

PROYECTO DE RESOLUCIÓN

Artículo único.- La Comisión de Salud Pública y Asistencia Social de la Cámara de Representantes desaconseja la aprobación del proyecto de ley CONSUMO ABUSIVO DE DROGAS. Se dictan normas para su tratamiento.

Sala de la Comisión, 10 de noviembre de 2020

CRISTINA LÚSTEMBERG
MIEMBRO INFORMANTE
LUCÍA ETCHEVERRY LIMA

≠