



XLIX Legislatura

**DEPARTAMENTO
PROCESADORA DE DOCUMENTOS**

Nº 860 de 2022

S/C

Comisión de Salud Pública
y Asistencia Social

ASOCIACIÓN DE FUNCIONARIOS DE CASA DE GALICIA
(AFUNCAG)

FEDERACIÓN URUGUAYA DE LA SALUD
(FUS)

ASOCIACIÓN DE QUÍMICA Y FARMACIA DEL URUGUAY
(AQFU)

Versión taquigráfica de la reunión realizada
el día 4 de mayo de 2022

(Sin corregir)

Preside: Señora Representante Lucía Etcheverry.

Miembros: Señoras Representantes Cristina Lustemberg, Silvana Pérez Bonavita y Nibia Reisch y señor Representante Alfredo De Mattos.

Delegados de Sector: Señores Representantes Luis Gallo Cantera y Eduardo Lorenzo Parodi.

Asiste: Señor Representante Rodrigo Goñi.

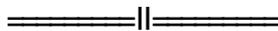
Invitados: Por la Asociación de Funcionarios de Casa de Galicia (AFUNCAG), señoras Alexandra Verá, Presidenta; Lucía Erreguerena y Susana García.

Por la Federación Uruguaya de la Salud (FUS), señor Harlington Piriz, Secretario General Adjunto; señora Soraya Larrosa, Secretaria del PIT-CNT y señora Mónica de la Sierra, chofer de ex Casa de Galicia.

Por la Asociación de Químicos Farmacéuticos del Uruguay (AQFU), doctora QF. Carolina Pejo y QF. Marisa Tabarez.

Secretaria: Señora Myriam Lima.

Prosecretaria: Señora Margarita Garcés.



SEÑORA PRESIDENTA (Lucía Etcheverry).- Habiendo número, está abierta la reunión.

Dese cuenta de los asuntos entrados.

Se lee:

PROYECTOS DE LEY

1)PREVENCIÓN DEL SUICIDIO. Normas. Carp.2359/2022. Rep. N° 623. Iniciativa: Representante Gonzalo Mujica.

2)DECLARACIÓN JUDICIAL DE CONCURSO PARA LAS INSTITUCIONES PRESTADORAS INTEGRALES DE SALUD. Normas. Carp.2362/2022. Rep. N° 624. Iniciativa: Representantes Luis E. Gallo Cantera, Lucía Etcheverry, Felipe Carballo, Carlos Varela y otros.

—Tenemos tres delegaciones para recibir. La prioridad es atenderlos e intercambiar con ellos. Hay una delegación de la Asociación de Funcionarios de Casa de Galicia, otra de la Federación Uruguaya de la Salud con tercerizados y, finalmente, una delegación de la Asociación de Química y Farmacia del Uruguay.

Como quedamos ayer, luego trataríamos de resolver el orden de las convocatorias para avanzar en los proyectos de eutanasia.

(Ingresa a sala una delegación de mesa directiva de la Asociación de Funcionarios de Casa de Galicia, Afuncag)

—La Comisión tiene el agrado de recibir a una delegación de la Asociación de Funcionarios de Casa de Galicia (Afuncag), integrada por la señora Alexandra Vera, presidenta, por las señoras Lucía Erreguerena y Susana García. Han hecho la solicitud de ser recibidas en virtud del proceso de implementación de la Ley N° 20.022. Esta es la Comisión de Salud Pública y Asistencia Social, con miembros titulares y asistentes.

SEÑORA VERA (Alexandra).- Pertenezco a la mesa directiva de Afuncag.

Nosotros, en realidad, pedimos esta reunión porque, como bien saben, a partir del 1º de abril se firmó un acuerdo en el Ministerio de Trabajo y Seguridad Social por el Grupo 15, por medio del que todos -o en su mayoría- los ex funcionarios de Casa de Galicia íbamos a ser redistribuidos. Íbamos a entrar en un seguro de paro especial e íbamos a formar parte de la comisión de seguimiento.

Con respecto a la redistribución, las empresas comenzaron a llamar la semana pasada -Crami empezó a llamar un poco antes-, pero no se están respetando los criterios que se firmaron en el acuerdo del 1º de abril. Las empresas están llamando a cualquier funcionario, no respetando esos lineamientos que se firmaron. Como primer criterio, se iba a llamar a los trabajadores que tuvieran un solo trabajo, a las jefas o jefes de hogar -sabemos que esa información no la tienen y nosotros ofrecimos dársela, pero todavía no se contactaron con nosotros- y a los que tuviesen menores a cargo.

Con respecto al seguro de paro especial, ingresamos tardíamente, es decir, a partir del 21 de abril. Por lo tanto, estuvimos unos días sin cobertura del Fonasa. Además, los compañeros tuvieron problemas para acceder a la atención de salud. No solo sucedió

eso, sino que hay compañeros que están con patologías crónicas o que son pacientes oncológicos, etcétera, que se quedaron sin cobertura. Por consiguiente, no pudieron acceder al servicio ni a retirar medicamentos. Eso después fue solucionado, pero estuvimos unos días complicados con esos compañeros.

El seguro de paro especial, al ser ingresado tarde, se iba a pagar a partir del 13 de mayo. Ayer nos llegó la información de que lo van a pagar el 6 de mayo, pero como todavía no ocurrió, no podemos dar fe de ello.

Ahora, lo más complicado es la redistribución de los compañeros. ¿Por qué? Porque al no respetarse los criterios, están siendo tomados compañeros que tienen dos trabajos. Inclusive, hay compañeros que están trabajando en el centro asistencial de la ex Casa de Galicia pero están en el limbo. Al no ser despedidos de la ex Casa de Galicia, no pueden acceder al acuerdo firmado para los extrabajadores. Por lo tanto, si los síndicos y la gerencia de ASSE no los libera, no pueden acceder a ese trabajo.

Básicamente esos son los problemas que estamos teniendo ahora con respecto a la redistribución de los trabajadores.

SEÑORA REPRESENTANTE LUSTEMBERG (Cristina).- Agradezco la presencia de la Asociación de Funcionarios de Casa de Galicia y a ti, Alexandra, como presidenta.

Han tenido instancias de trabajo con el Ministerio de Trabajo y Seguridad Social y con el Ministerio de Salud Pública en profundidad -como bien tú lo dijiste-, pero ¿están teniendo ámbitos de diálogo? ¿Cómo está la negociación más allá de las cosas puntuales que tú dijiste?

SEÑORA VERA (Alexandra).- Tuvimos una instancia la semana pasada en la comisión de seguimiento en la que estuvo parte del Poder Ejecutivo -no todos los que estuvieron en las negociaciones- y dejamos claro que había que tener un lineamiento sobre los pasos a seguir y los criterios que se iban a llevar adelante para tomar a esos trabajadores. Las empresas dijeron que iban a respetar solo lo que estaba firmado en el acuerdo, cuando eso no fue lo que se dijo. En las conversaciones se dijo que *grosso modo* se iban a tomar los criterios para que empezara la redistribución prontamente pero que en la comisión de seguimiento se iban a afinar esos criterios para tomar a los trabajadores, que iban a estar contemplados por edad, por cercanía de las instituciones. Inclusive, se había hablado de que los trabajadores que estaban prontos a jubilarse podían ingresar al seguro de paro especial para luego seguir con los trámites de la jubilación, pero eso no está pasando. Están llamando a casi todos los compañeros que se están por jubilar y pasarían seis, siete meses o un año ocupando el lugar de otro compañero a ser redistribuido. Eso nos quita un lugar a nosotros, a la gente que puede trabajar diez o veinte años más.

SEÑORA PRESIDENTA.- ¿El acuerdo establece estos criterios que usted mencionó? Es decir, quienes tuvieran como único trabajo Casa de Galicia y fueran jefes de hogar, con menores a cargo. ¿Esos fueron los criterios para ir en esa priorización hacia la redistribución? ¿Está firmado? Sería bueno que después nos lo pudieran remitir. Además, quiero saber si tienen idea de cuántos, finalmente, están en estas categorías de acuerdo a estos criterios.

En un momento se habló de que eran mil cien trabajadores, pero posteriormente se habló de mil trescientos, porque la ley indicaba que la nómina se acordaba en el Grupo 15. No era la que plantearan el Poder Ejecutivo, la Federación ni Afuncag, sino que se acordaba allí. Queremos tener idea de eso y de cuántos son los que tienen un único trabajo. Me imagino que eso ustedes ya lo establecieron.

Lo otro tiene que ver también con quienes quedaron en la ex Casa de Galicia; supongo que era en los IMAE, ya que se dijo públicamente. ¿Permanecer en los IMAE implica quedar fuera del listado? Pregunto esto porque la ley establece que el listado se agota cuando se termine de convocar a quienes allí habían quedado, es decir que los prestadores están obligados. Cuando requieran en cualquier momento determinado personal por sus características, tienen que recurrir obligatoriamente a ese listado. ¿Se entiende? Estos funcionarios eventualmente pudieron haber permanecido allí, pero se trata de una situación coyuntural y deberían entrar al listado. ¿Eso es lo que no se está respetando? ¿Al permanecer en los IMAE quedan por fuera del listado?

SEÑORA VERA (Alexandra).- Según la información del BPS, tenemos ochocientos veinte trabajadores que cumplen con el primer criterio para ser redistribuidos.

SEÑORA PRESIDENTA.- Con un único trabajo.

SEÑORA VERA (Alexandra).- Exactamente.

En el sanatorio están trabajando cuatrocientos setenta funcionarios no médicos; trabajan para los IMAE y en apoyo a los IMAE. Esos compañeros estaban contemplados dentro del acuerdo. Si cumplen con los criterios -un solo trabajo, jefe o jefa de hogar y con menores a cargo-, tienen que ser redistribuidos primeramente. Pero para que eso pase, tienen que despedirlos los que están gerenciando ahora. Ellos sí fueron contemplados y están contemplados dentro del acuerdo; sin embargo, si no los liberan, no pueden acceder.

SEÑOR REPRESENTANTE DE MATTOS (Alfredo).- ¿Esos cuatrocientos setenta no están despedidos?

SEÑORA VERA (Alexandra).- No, no están despedidos. Siguen en la nómina del BPS.

SEÑORA REPRESENTANTE LUSTEMBERG (Cristina).- ¿Estos cuatrocientos setenta trabajadores no fueron despedidos porque están bajo la órbita de dependencia de los IMAE? ¿Es esa la causal?

SEÑORA VERA (Alexandra).- Exactamente. Ellos quedaron trabajando para los IMAE y esos IMAE, a la vez, necesitan apoyo de lavadero, cocina y demás. Entonces, completan esa nómina de trabajadores.

SEÑORA PRESIDENTA.- Tengo algo para clarificar que estaba conversando recién con la señora diputada Reisch. Hay cuatrocientos funcionarios que están en tareas de soporte de los IMAE o en los IMAE; los IMAE ¿permanecen abiertos -se lo especificó así- hasta que finalice la licitación, verdad? La consulta sería esta. Si eso es así -es lo que está en la resolución, en el llamado-, en estos IMAE podrían permanecer esos cuatrocientos funcionarios. Por lo tanto, ¿mantienen su fuente laboral? ¿Ustedes están planteando el despido y que luego entren al listado? ¿Se entiende la pregunta? ¿Por qué deberían entrar en ese listado de redistribución si permanecieron con su fuente de trabajo?

SEÑORA VERA (Alexandra).- Entiendo lo que usted dice, pero en realidad esos compañeros no tienen la seguridad de que el nuevo empleador que se haga cargo de los IMAE los quiera absorber. En realidad, lo que se había planteado en las negociaciones era que ellos iban a ser contemplados dentro de la redistribución y, después, el nuevo empleador iba a decidir si los iba a tomar o no, pero eso no se sabe. Nosotros no podemos contar con eso. Lo que tenemos que especificar es que esos compañeros también tengan derecho a ser redistribuidos. Después, si se les plantea ser absorbidos por el nuevo empleador o ir a la redistribución, va a ser una decisión personal, pero tienen

que estar contemplados dentro de la redistribución. Inclusive, nadie nos dijo hasta ahora hasta cuándo van a seguir funcionando esos IMAE.

SEÑOR REPRESENTANTE LORENZO PARODI (Eduardo).- Tengo una pregunta porque me confundí. Esos IMAE son arrendados por Casa de Galicia, no son de Casa de Galicia. Son empresas privadas; ¿cómo podemos nosotros pedir que liberen o que despidan a ese personal si no es Casa de Galicia, sino empresas privadas que tienen arrendado el lugar? Eso es lo que yo tengo entendido, por eso me generaste una duda. Si son empresas privadas que arrendan el lugar en Casa de Galicia, porque lo que estaba en el fideicomiso era el arrendamiento de los lugares de los IMAE en Casa de Galicia, ¿cómo podemos pedir que despidan a ese personal? A no ser que tú te estés refiriendo a los servicios anexos, porque es verdad que los IMAE necesitan un soporte de servicios anexos, y eso no sé si pertenece al IMAE o son de Casa de Galicia.

SEÑORA VERA (Alexandra).- Algunos de los IMAE son arrendados, pero el 20 % eran propiedad de Casa de Galicia. Además, algunos de esos compañeros no decidieron quedarse allí: les dijeron que tenían que quedarse y que si ellos no se presentaban a trabajar, hacían abandono de trabajo. Fue por eso que se quedaron trabajando algunos compañeros. No quiero decir que fueron obligados, pero en realidad estaban condicionados a seguir trabajando ahí.

SEÑORA PRESIDENTA.- Es complejo, porque son funcionarios de Casa de Galicia -por eso estarían abarcados por lo que establece la ley-, pero quedaron trabajando en tareas de soporte a los IMAE. Uno tiende a pensar que quien tenga la gestión va a mantener al personal que se ha especializado y que trabaja allí, pero puede pasar que no. Entonces, corresponde que ingresen al listado porque son funcionarios comprendidos en la ley, más allá de que temporalmente permanezcan allí. El punto es complejo, como decía el señor diputado Lorenzo. Deberían expresar su voluntad.

SEÑORA VERA (Alexandra).- Además, tenemos otro problema.

Ellos tienen un cupo para absorber a determinados funcionarios; son veintiún mil. Si el Círculo Católico se llevó diecisiete mil, va a cumplir ese cupo, y si cumplieron su cupo no van a absorber a los compañeros que tienen que ser redistribuidos. Por lo tanto, ellos quedarían condicionados a ir al fondo de la bolsa, y no sabemos si van a conseguir trabajo dentro de esas cinco empresas que participaron de este proceso. También los condiciona por ese lado. Por ambos lados -tanto de las empresas como de los trabajadores- los trabajadores siempre quedan en el limbo y no se sabe qué va a pasar con ellos. No lo sabemos; siempre salen jodidos.

SEÑORA PRESIDENTA.- Tú mencionabas el despido, como el señor diputado Lorenzo. Una información que se nos había dado de parte del Poder Ejecutivo decía que, si bien eso no fue parte del acuerdo, se iba a pagar el despido por la antigüedad. ¿Eso se está cumpliendo? ¿Ya está en marcha?

SEÑORA VERA (Alexandra).- Nosotros hablamos con los síndicos y dicen que está en marcha, pero como despidieron al personal que hacía esas liquidaciones -Casa de Galicia tenía una particularidad: no era automático ni informático, había que hacer todo manual-, vienen atrasadas. En un principio, se nos dijo que nos iban a pagar al 15 o al 20 de abril. Ahora dijeron en mayo, pero no nos dieron fecha. Y así nos van llevando para adelante. Fíjense que nosotros fuimos despedidos al 31 de marzo; hubo haberes que no nos pagaron porque hicieron mal las liquidaciones -que quedaron para el despido-, y esa gente quedó sin poder acceder al dinero. Inclusive, se planteó en un principio pagar el seguro de paro especial el 13 de mayo, pero hasta esa fecha no tenemos acceso al dinero. Estamos sin cobrar el despido y sin cobrar el seguro de paro especial, pero los

trabajadores tenemos que vivir de algo. Hay que pagar el alquiler, la luz, el agua y alimentar a nuestras familias. Es complejo, pero tampoco tenemos la culpa nosotros.

SEÑORA PRESIDENTA.- Vamos a tratar de trasladar estas interrogantes a los ministerios de Trabajo y Seguridad Social y de Salud Pública y Asistencia Social a los efectos de recabar respuestas y comunicárselas. Vamos a mantener el contacto con Afuncag al respecto de esta situación.

SEÑORA VERA (Alexandra).- El 10 de mayo tenemos comisión de seguimiento. Por lo tanto, nos gustaría que estuviesen presentes el subsecretario Mario Arizti o Federico Daverede, que participaron de las negociaciones y mantuvieron conversaciones con nosotros. Ellos nos dijeron que había criterios de selección que se iban a afinar en la comisión de seguimiento. Si están presentes y dan testimonio de que eso pasó, no tenemos que estar lidiando con las empresas diciendo que eso no se va a respetar.

SEÑORA PRESIDENTA.- ¿Quién integra la comisión de seguimiento, la última?

SEÑORA VERA (Alexandra).- La FUS, Alberto Yagoda, parte del Poder Ejecutivo, los representantes de las empresas y representantes de Afuncag.

Con respecto a la base de datos, ellos tienen una base de datos que llenaron algunos compañeros en el Ministerio de Salud Pública, pero hay otros que no la llenaron. Sin embargo, eso nunca fue un condicionamiento para que esos compañeros quedaran por fuera del acuerdo. Se habló con el señor subsecretario Mario Arizti y dijo que no había problema, que esos compañeros se iban a arreglar después. Nosotros tenemos para cotejar esos datos; ya nos hemos ofrecido varias veces para pasar esa nómina. Solo esperamos que ellos también tengan la buena voluntad de cotejar esos datos y de seguir con la redistribución lo más rápido posible. Si nos ayudamos entre todos, esto sale rápido, pero si van a empezar a poner trabas por una cosa o por la otra, se va a complicar.

SEÑORA PRESIDENTA.- Vamos a ordenar las preguntas que surjan de la versión taquigráfica para trasladarlas al Poder Ejecutivo. Luego les comunicaremos las respuestas con la mayor celeridad posible.

Les agradecemos su visita.

(Se retira de sala una delegación de la Asociación de Funcionarios de Casa de Galicia)

—Mientras llega la segunda delegación, podemos aprovechar estos minutos para tratar de definir si efectivamente podemos trasladar las preguntas a los ministerios de Trabajo y Seguridad Social y de Salud Pública a partir del intercambio con la delegación que recibimos. Si hay acuerdo de la Comisión, lo ordenamos con la Secretaría y las remitimos tal como fueron planteadas acá y figuran en la versión taquigráfica. De lo contrario, las trasladamos los legisladores del Frente Amplio.

Digo esto porque la otra vez quedamos en enviar una nota que finalmente no se acompañó a pesar de que habíamos acordado que sí. En este caso planteo, para dejar negro sobre blanco, que si están de acuerdo hagamos el listado de preguntas y lo traslademos a efectos de tener celeridad; no se trata de un pedido de informes.

(Diálogos)

SEÑOR REPRESENTANTE LORENZO PARODI (Eduardo).- Pueden no contestar esta nota porque no es un pedido de informes.

SEÑORA PRESIDENTA.- Por supuesto.

No es un pedido de informes. Es en el marco de una cortesía y relacionamiento entre las comisiones y el Poder Ejecutivo, de lo que hay muchos antecedentes. Siempre se trata de la buena voluntad de las partes.

SEÑOR REPRESENTANTE LORENZO PARODI (Eduardo).- Está bien, pero no nos enojemos si no contestan.

SEÑOR REPRESENTANTE GALLO CANTERA (Luis).- Está bien la consideración que usted está haciendo. Normalmente, cuando surgen este tipo de preguntas que plantea una delegación, que son informales, lo que hemos hecho en varias circunstancias fue delegar al presidente de la Comisión y a la Secretaría para que las recojan, las eleven y después, en función de la contestación, hacer las invitaciones o no y tomar acciones políticas conversadas entre todos. Se trata simplemente de hacer el listado de las preguntas y me parece que podemos dejar que la Presidencia y la Secretaría hagan el trámite.

(Apoyados)

SEÑORA PRESIDENTA.- En el orden del día de la reunión de ayer estaba establecido avanzar y definir la lista de delegaciones. No es una lista escrita en piedra ni definitiva, sino una que nos permita ordenar y empezar a convocar a las distintas delegaciones que se ha solicitado que comparezcan.

En la reunión anterior, se acordó el criterio en el sentido de no mezclar sociedades científicas con la sociedad civil, sino tener un orden: institucionales, expertos internacionales -surgió a solicitud del diputado De Mattos-, sociedad civil y academia. En virtud de eso, planteamos empezar con un cronograma que permita ir organizándose a las delegaciones, garantizar que tengan toda la información y empezar a hacer las convocatorias.

El 10 de mayo a la hora 12 y 30, a solicitud del diputado De Mattos, vamos a recibir a un experto holandés, el doctor Theo Boer. Asimismo, nosotros proponemos recibir a la ex ministra de Salud de España, la doctora Carcedo. Lo que pasa es que tenemos una limitante por la diferencia horaria que hay; ella se puede conectar por *zoom*. Consulto al diputado De Mattos si hay posibilidad de que el doctor Boer concorra a la hora 12 y no a la hora 12 y 30.

SEÑOR REPRESENTANTE DE MATTOS (Alfredo).- No creo que tenga problema, pero lo averiguo.

SEÑORA PRESIDENTA.- Vamos a acercarnos a la Secretaría el correo electrónico y demás datos porque hay que preparar el *zoom*.

El *zoom* con la doctora Carcedo sería a la hora 13 por la diferencia horaria. Ella va a estar en sesión y va salir para conectarse, pero tiene que regresar a la sesión y no puede pasarse de esa hora. Estamos hablando de una comparecencia de cuarenta minutos, los mismos que tendría el doctor Boer. Al ser dos expertos, podemos tener cierta flexibilidad de tiempo, pero no nos podemos pasar de la hora 13 en la conexión.

SEÑOR REPRESENTANTE DE MATTOS (Alfredo).- El doctor Boer fue el que organizó lo relativo a la eutanasia en Holanda e hizo el seguimiento de su evolución durante varios años. Es importante que tengamos esa referencia.

Si bien cuando empezamos decidimos dar plazo a este tema porque es complejo y difícil, sobre todo para los que somos médicos y tenemos algunos elementos que nos pueden bloquear, de mi parte, como médico, voy a hacer todo lo posible para que logremos llegar a un acuerdo. Aunque esté de acuerdo o no en votarlo, como integrante

de esta Comisión voy a hacer todo lo que esté a mi alcance para que se pueda llegar a una ley posible, por lo menos en las condiciones en las que estamos en este país -la verdad es que hay varias cosas que están antes-, y me parece que es muy importante escuchar a este hombre, que nos va a dar un resumen de lo que pasó en ese país, uno de los primeros en tener la eutanasia.

SEÑOR REPRESENTANTE GALLO CANTERA (Luis).- En el mismo sentido de lo que ha expresado el diputado De Mattos, entendemos que la comparecencia por *zoom* de la ex ministra de salud de España, Luisa Carcedo, también es una referencia internacional, porque siendo ministra aprobó la ley de eutanasia de España. Entonces, me parece que es muy importante contar con su testimonio, aunque sea por *zoom*.

Hago esta referencia para justificar que ya sea el doctor Boer como la doctora Luisa Carcedo son referencias y expertos internacionales de mucho prestigio y van a prestigiar mucho a esta Comisión.

Gracias, presidenta.

SEÑORA PRESIDENTA.- El miércoles 11 planteamos recibir al Colegio Médico del Uruguay -recogemos lo que ayer planteó el señor diputado Goñi, independientemente de que no integra la Comisión-, que ya compareció, pero igual es importante recibirlo, y a la Institución Nacional de Derechos Humanos y Defensoría del Pueblo.

(Apoyados)

—El 17 planteamos recibir únicamente a la Facultad de Derecho porque son varias cátedras o institutos -son cuatro en particular- que están mencionados. Entonces, para garantizar y respetar el criterio que acordamos, sería una delegación integrada por las cuatro cátedras o institutos. Como corresponde, se remite la invitación al decano, haciendo mención al particular interés por tales y tales cátedras o institutos.

(Apoyados)

—El 18 planteamos la posibilidad de continuar con la academia y proponemos recibir a la Facultad de Medicina, con el mismo procedimiento. Es decir que se envía una nota dirigida al decano con particular interés en la cátedra de Medicina Legal -en este caso sí es una cátedra- y la Unidad Académica de Bioética, que no es una cátedra, pero es grado 5. La bioética es un componente y una perspectiva fundamental para abordar este tema y, por lo tanto, trasladamos la invitación a que comparezca el responsable de la Unidad Académica de Bioética de la Facultad de Medicina.

(Apoyados)

—Ese mismo día, 18 de mayo, solicitamos que también se reciba, vía *zoom*, al doctor Fernando Marín, que es un médico *paliativista* español y ha trabajado en la implementación, seguimiento, monitoreo y evaluación de la ley de eutanasia.

Los tiempos nos dan porque de la Facultad de Medicina vendrían dos delegaciones.

Si el doctor De Mattos o Silvana Pérez Bonavita quieren plantear la comparecencia de otro extranjero, lo evaluaremos, pero si no, estaríamos cerrando el 18. ¿Les parece?

(Apoyados)

SEÑOR REPRESENTANTE DE MATTOS (Alfredo).- Ayer, que habíamos quedado en poner al día algunos nombres, no pude llegar a tiempo ni chequear con la lista que teníamos algunos de los que tengo en la lista nueva. Por eso consulto si tenemos a la Academia Nacional de Medicina.

SEÑORA PRESIDENTA.- Ya iba a llegar al 1º de junio.

El 1° de junio proponemos recibir al Sindicato Médico del Uruguay, a FEMI, y a la Academia Nacional de Medicina. Esto es para respetar las gremiales.

¿Estamos de acuerdo?

(Apoyados)

(Se suspende la toma de la versión taquigráfica)

—El 7 de junio estaríamos convocando a Fepremi, a ASSE y al Plenario de Instituciones de Asistencia Médica Colectiva, que solicitó ser recibido. Aquí entra Fepremi como institución.

(Apoyados)

—Para el 8 de junio tenemos que definir si ya empezamos a recibir a algunas organizaciones de la sociedad civil o si hay alguna otra de carácter institucional que nos esté faltando.

Nos informan que ya llegó la delegación.

Por lo tanto, hasta el 7 de junio está aprobada la agenda.

(Se suspende la toma de la versión taquigráfica)

(Ingresa a sala una delegación de la Federación Uruguaya de la Salud, FUS)

—Con mucho gusto damos la bienvenida a una delegación de la Federación Uruguaya de la Salud, integrada por el señor Harlington Píriz, secretario general adjunto de FUS; la señora Soraya Larrosa, de la Secretaría del PIT-CNT, y la señora Mónica de la Sierra, chofer de ex Casa de Galicia.

SEÑOR PÍRIZ (Harlington).- Muchas gracias por recibirnos nuevamente.

Venimos por el tema planteado sobre el que ya tuvimos una instancia acá. En ese momento, coincidimos en que los compañeros que representan a los trabajadores tercerizados o empresas unipersonales de Casa de Galicia están amparados por el artículo 4° de la ley. Por tal motivo comparecemos hoy, porque no hemos logrado acceder a los datos para tener un número específico, que era uno de los compromisos que nos habíamos llevado de la reunión anterior. Como Casa de Galicia está cerrada y dado que por los medios que utilizamos no obtuvimos esa información, entendemos que de repente desde el Parlamento, con los síndicos y de alguna otra forma, por lo menos podríamos llegar a un número de compañeros. Ya hemos planteado que son varios los que están en esa situación de incertidumbre.

Por otro lado, a muchos de los compañeros que hoy siguen en esa situación se les está planteando cerrar las empresas que mantenían. Eso es una dificultad no solo por el monto que implica dar de baja una empresa en el BPS, sino porque tienen la esperanza de poder seguir funcionando. Entendemos que ellos podrían estar en la bolsa hasta que se aplique el artículo 4°, que implica la absorción de los trabajadores de la ex Casa de Galicia por parte de las instituciones que marca la ley.

SEÑORA LARROSA (Soraya).- Como bien dijo la diputada Lucía Etcheverry, tengo la Secretaría del PIT-CNT en el Consejo Central de FUS.

Ratifico las palabras del compañero Harlington Píriz, que es el secretario adjunto de la Federación, en función de que hoy venimos con la misma situación y preocupación con la que vinimos a la primera reunión. Nuestra expectativa es conocer si se han producido avances en esta situación concreta en el sentido de que la Comisión tiene posibilidades con todo el gobierno, tanto con el Ministerio de Salud Pública como con el Ministerio de

Trabajo, para intentar que se contemple a los compañeros. La ley dice que ellos también deberían ingresar a esa bolsa de trabajo, y mientras eso sucede y se produce la posibilidad de una convocatoria para un nuevo empleo, también deben poder acceder al seguro de paro especial.

Como también dijo mi compañero, para nosotros fue imposible llevarnos el compromiso adquirido aquí de establecer y hacer una nómina con la cantidad porque hoy que está cerrada Casa de Galicia; eso es prácticamente imposible. Nosotros entendemos claramente que el número y las personas eran para cotejar el listado oficial, y antes de que no haya nada, decimos que para nosotros es válido ese listado oficial que ustedes tengan para poner en práctica la ley para ellos, porque nosotros no tenemos ninguna posibilidad de hacer ese listado para cotejar si están todos.

No tengo más nada para decir. Solo queremos saber concretamente si se produjo algún avance para poder dar una respuesta a este colectivo de compañeras y compañeros.

Muchas gracias.

SEÑORA PRESIDENTA.- Agradecemos la comparecencia de la delegación.

La Comisión intentó llegar a un acuerdo de nota a los efectos de transmitir la inquietud. Tuvimos el corte de semana de Turismo y no llegamos a laudar esa situación. Sí se presentó una nota no oficial de la Comisión de Salud Pública y Asistencia Social; vamos a debatirla ahora y a realizar un intercambio. Lo que hicimos nosotros, como oposición, fue solicitar que se atendiera esta situación, inclusive, adjuntando la versión taquigráfica.

Por lo tanto, aún no tenemos una respuesta, pero quizás no se plantee estrictamente lo que ustedes están solicitando. Lo que nosotros pedimos es que se cumpla la ley teniendo en cuenta lo que establece el artículo 4º, que hace referencia, claramente, a los trabajadores tercerizados que tienen empresas unipersonales o están en cooperativas.

Vamos a hacer un seguimiento y esperamos llegar a un acuerdo en la Comisión con respecto a cómo transitar por este camino.

¿Ustedes se refieren al formulario web?

SEÑOR PIRIZ (Harlington).- Sí.

SEÑORA LARROSA (Soraya).- En realidad, no solo me referí al formulario web, porque la convocatoria en ese sentido no fue muy feliz. Digo esto porque hubo mucha gente que entendió que no era para ella y puede no haberlo llenado. Pero nosotros, como planteamos en la reunión pasada, sabemos que el Ministerio de Salud Pública y el síndico -debido a la intervención- tienen el listado de todos los compañeros y compañeras que estaban como empresas unipersonales y o personal tercerizado. Creo que ese sería el listado más fehaciente, porque puede haber gente que no se haya registrado en el formulario web.

Sin duda, entendemos que bajar a tierra una ley no es tan sencillo. Esta Comisión no ha sido negligente ni ha tenido desidia porque, como bien se dijo, hubo una semana en medio que afectó a todos, ya que el país, de alguna manera, se paraliza. Inclusive, las empresas que tenían que empezar a convocar a los ex trabajadores de Casa de Galicia tuvieron un vacío durante esa semana. Por lo tanto, tenemos claro que los avances sobre los que estamos consultando pueden estar un tanto lentos; es una realidad.

En realidad, nuestra preocupación radica fundamentalmente en que, debido a que se trata de un seguro de paro especial, lleva más tiempo que los trabajadores sean ingresados en el BPS; eso lo sabemos por los propios colectivos de trabajadores, porque ya tuvimos la primera reunión de seguimiento. En esa reunión se planteó que se estaban haciendo todos los esfuerzos para darles ingreso rápidamente, a fin de que en algún momento del mes de mayo puedan cobrar el primer mes de seguro de paro. Sabemos que es muy difícil que sea en la primera quincena, ya que es un seguro especial y lleva tiempo ingresar a esa masa de trabajadores. Además, poner en práctica la ley para los trabajadores tercerizados llevará tiempo y eso, obviamente, va a ir postergando los plazos para que los compañeros se puedan encontrar percibiendo alguna suma de dinero mientras no desarrollan ninguna tarea. Esa es nuestra preocupación, porque todos sabemos cómo funciona la vida: hay que comer todos los días, pagar los alquileres y las tarifas públicas para poder seguir adelante.

Reitero que esa es la preocupación de los compañeros y la nuestra.

SEÑOR PÍRIZ (Harlington).- Quiero agregar que muchos de los compañeros que están en esta situación tienen empresas con un alto costo de mantenimiento, más allá del costo de vida para subsistir; todas las personas trabajamos por un salario para poder generar eso. Quería hacer esa aclaración porque estas situaciones son particulares y diferentes a las que atravesaron los compañeros de Casa de Galicia que si bien, como dijo Soraya, hasta el momento no han percibido ningún dinero, seguramente van a estar recibiendo ese primer mes de seguro de paro después de la primera quincena de mayo.

SEÑORA REPRESENTANTE REISCH (Nibia).- En primer lugar, les doy la bienvenida.

Por supuesto, cada vez que alguien solicita una entrevista con la Comisión lo recibimos con mucho gusto y tomamos en cuenta todo lo que expresa; posteriormente, los integrantes de la Comisión articulamos las medidas a tomar. De todos modos, hay una realidad que debe tenerse en cuenta: nosotros pertenecemos al Poder Legislativo y no podemos implementar las soluciones; somos meros articuladores entre la población y el Poder Ejecutivo.

Quisiera saber cuándo fue la última vez que ustedes tuvieron contacto con alguna autoridad del Poder Ejecutivo, con quién, y si en estos días han solicitado audiencia nuevamente para tratar lo mismo que están expresando acá pero en el ámbito en que sí se pueden tratar y resolver estos temas.

SEÑORA LARROSA (Soraya).- Por este tema concreto no hemos pedido reuniones a las autoridades competentes, aunque sí las hemos tenido con el Poder Ejecutivo. Las empresas y el sindicato de ex Casa de Galicia nos hemos reunido con el presidente de la Junasa, el señor Yagoda. La comisión de seguimiento, que tiene el fin de hacer un seguimiento de la implementación de la ley para saber en qué condiciones estamos, tuvo la primera reunión hace una semana. En ese sentido, tenemos fijada la segunda, el 10 de mayo, para terminar de afinar algunos criterios, no solamente sobre la ley, sino también sobre el acuerdo del Consejo de Salarios que se firmó en el Ministerio de Trabajo y Seguridad Social. Como siempre ocurre, quedan algunas cosas que no están atadas y hay que terminar de atarlas en esa reunión. Además, con respecto a la tarea de seguimiento, queremos saber cuál es la situación, a cuántos han convocado las empresas y cuántos ya ingresaron a trabajar; el 10 de mayo podremos plantear este tema a las demás partes involucradas en la instalación y aplicación de la ley.

Lo que sucede -como ustedes saben- es que la aplicación de la ley y llegar a un acuerdo fue algo muy dificultoso, porque hay conflicto de intereses, como en todos lados.

Por ejemplo, para los empresarios -que tenían sus socios seguros de acuerdo a la ley-, fue difícil arrancar algunos compromisos a la hora de tomar a los trabajadores y a las trabajadoras. Eso llevó bastante tiempo y se ha atrasado el ingreso a los seguros de paro especiales; esa fue la razón por la que tardamos en llegar al acuerdo final y a la firma.

En la búsqueda de implementar la ley, planteamos en esas reuniones la situación de los compañeros tercerizados, pero como no están afiliados al sindicato de base, tampoco están afiliados a la Federación Uruguaya de la Salud, y si hay una controversia, nosotros no podemos avanzar en la discusión porque no los representamos en esa instancia; esa es la mayor dificultad que tenemos. Por supuesto, no rehuimos esta situación. Estamos acá y solicitamos la reunión anterior porque entendemos que son trabajadores que se desempeñaban en un sanatorio, en un área de la salud, y es tremendo que queden sin una solución, sin una salida, como nos podía haber pasado a todos si no hubiera habido acuerdo de todas las partes. En un escenario tan complejo como el que vivimos, es muy difícil quedarse sin la fuente de trabajo de la noche a la mañana.

Esa es la situación, pero no tenemos el alcance como para poder comprometer a los ministerios de Salud Pública ni de Trabajo y Seguridad Social en esto de embarcarse en una discusión por los compañeros y compañeras tercerizados.

SEÑORA REPRESENTANTE LUSTEMBERG (Cristina).- Agradezco a las señoras Soraya Larrosa y Mónica de la Sierra, y al señor Harlington Piriz.

Antes de comenzar la reunión, leí la versión taquigráfica de la Comisión del 6 de abril, cuando ustedes concurren; en esa intervención anterior ya estuvo la respuesta.

Como dijo la presidenta, como integrantes de la oposición en esta Comisión -aunque creo que hay acuerdo con los demás legisladores-, nos comprometimos a darle seguimiento a la ley y a la implementación del artículo 5º, que prevé la situación de los trabajadores tercerizados.

Por último, quisiera saber si el 10 de mayo se llevará a cabo la segunda instancia de la comisión de seguimiento.

SEÑORA LARROSA (Soraya).- Es verdad.

SEÑORA PRESIDENTA.- Quiero hacer una última consulta.

En la sesión del 6 de abril, ustedes por primera vez hicieron el planteo sobre esta situación; vinieron acompañados por trabajadores tercerizados que tenían empresas unipersonales porque eran choferes. Por lo que veo, también hay cooperativas y pequeñas empresas; lo digo porque nos han contactado -sobre todo cooperativas- para decirnos que están atravesando una situación compleja, porque ese era el principal o el único trabajo de muchos de los integrantes de esas cooperativas o pequeñas empresas

Entonces, ¿esa relación tampoco la tienen? ¿Mónica conoce alguna situación particular? ¿Tienen contacto con estas cooperativas además de con las empresas unipersonales? ¿Tienen, aunque no la nómina, alguna estimación?

SEÑOR PÍRIZ (Harlington).- Los compañeros que se acercaron -como Mónica y los que estuvieron en la instancia anterior- nos trasladaron su preocupación por este hecho, pero no tenemos la nómina total de las cooperativas ni la totalidad de los trabajadores. Sí sabemos -Mónica nos puede ayudar en ese sentido- cuáles eran las actividades que se hacían en este formato, ya sea a través de cooperativas, empresas unipersonales o trabajadores tercerizados por otras empresas.

SEÑORA DE LA SIERRA (Mónica).- Como dicen los compañeros, estoy representando a nuestro grupo; principalmente somos choferes tercerizados. Lo principal

es aclarar que nosotros dependíamos únicamente de nuestro empleo; ese era nuestro ingreso. La mayoría de nosotros trabajaba entre diez y doce horas; yo trabajaba diez horas, y otros compañeros doce, porque estaban a disposición. Por lo tanto, era imposible tener otro empleo.

De las cooperativas no tengo conocimiento; sé que había una camioneta que hacía diálisis. Yo comencé haciendo diálisis, pero luego hubo un cambio porque tenía que ser un vehículo especial. Entonces, quedé fija en laboratorio.

Lo que quiero que quede claro es que ese era nuestro único ingreso y, como dijo el compañero Harlington Piriz, se nos viene la fecha de pagar PBS y DGI.

SEÑORA PRESIDENTA.- Por supuesto, tomamos nota de lo manifestado y vamos a intercambiar entre los integrantes de la Comisión. Los vamos a mantener informados sobre los pasos que va a dar la Comisión en el marco de lo que puede, por sus competencias y definición, como señaló la diputada Reisch.

Lo que están planteando es muy importante, es el trabajo y la vida de la gente. En ese sentido, se trató de acompañar el proyecto de ley.

(Se retira de sala la delegación de la Federación Uruguaya de la Salud, FUS)

—Tenemos quince minutos antes de que ingrese la última delegación para seguir elaborando la agenda de trabajo.

El 8 de junio proponemos recibir a la Universidad de Montevideo y a la Universidad Católica; no necesariamente en ese orden.

El 14 de junio ya podríamos convocar a las organizaciones de la sociedad civil.

SEÑORA REPRESENTANTE LUSTEMBERG (Cristina).- Teniendo en cuenta la variedad de organizaciones de la sociedad civil, propongo convocar a las que tienen entre sus cometidos institucionales el abordaje de este tema. Concretamente, me refiero a Prudencia, Empatía y MADU; serían estas tres.

SEÑORA PRESIDENTA.- Perfecto; las recibiríamos el 14 de junio.

SEÑORA REPRESENTANTE PÉREZ BONAVIDA (Silvana).- Estuvimos averiguando, y el experto holandés no puede conectarse a la hora 12, por lo que proponemos que la Comisión lo reciba el miércoles en lugar del martes. Entonces, podemos recibir el martes a algunas de las delegaciones previstas para el miércoles, como el Colegio Médico, antes de recibir a la experta española.

SEÑORA PRESIDENTA.- Puede ser el miércoles a la hora 12 y 30.

SEÑORA REPRESENTANTE PÉREZ BONAVIDA (Silvana).- El miércoles a la hora 12 puede conectarse, el martes no.

(Diálogos)

SEÑORA PRESIDENTA.- Tenemos que mantener las identidades de las convocatorias; no mezclamos academias con sociedades científicas.

Vamos a corroborar la citación con la ministra de salud de España y cambiamos; las delegaciones convocadas para el miércoles pasarían al martes y las internacionales pasarían del martes al miércoles.

¿Está de acuerdo, diputada Pérez Bonavita?

SEÑORA REPRESENTANTE PÉREZ BONAVIDA (Silvana).- Sí, lo chequean y nos avisan.

SEÑOR REPRESENTANTE GOÑI REYES (Rodrigo).- Yo realmente no entiendo -y me gustaría que me lo explicaran, si se puede-, por qué hay expertos que vienen -por lo menos el experto holandés- sin una posición a favor ni en contra de la eutanasia; yo no la conozco. Un grupo importante de gente está trayendo a un experto a informar, como ha ido a otros parlamentos, no a confrontar; creo que en el Parlamento inglés estuvo seis horas.

Yo lo escuché, aunque se había dicho que se iba a tratar hoy; me parece una gran falta de respeto traer a una persona de Europa a informar para apretarla en una reunión. Esto, más que mi opinión, es mi convicción, y lo digo de antemano. Se hace un esfuerzo económico enorme para informar al Parlamento, porque entendemos que es de enorme utilidad contar con una persona que fue promotora de la ley de Holanda y estuvo en seguimiento y revisión de todos los casos. Yo pensé que era interés de los legisladores que integran esta Comisión averiguar todo lo que se pudiera sobre lo que ha pasado en Holanda; él no viene con ninguna posición, ni a favor ni en contra. No viene con ese tenor, viene a informar. Entonces, apretarlo en un mismo día...

Ayer escuché que se traía al español -o a la española; ahora sé que es mujer- con la función de confrontar, pero nosotros no colaboramos para traer a estas personas para confrontar, sino simplemente para que informen. Por eso quiero dejar esta constancia, porque me parece que hay un error.

Y apretarla -me avisaron que van a venir otros legisladores y también senadores- veinte, treinta minutos, una hora porque está la otra experta esperando, no me parece.

Recién Silvana Pérez Bonavita me preguntó y le dije que si la española no puede el miércoles, Theo Boer vendrá al otro día, en beneficio de la información de los parlamentarios sobre un tema tan importante. Además, supongo que la española que viene tendrá la misma buena información que trae el holandés, y se les debería dar todo el tiempo posible para informar. ¿Los vamos a apretar en un mismo día? Supongo que quien trae a la española también está haciendo un esfuerzo económico y de todo tipo.

SEÑORA REPRESENTANTE PÉREZ BONAVIDA (Silvana).- La reunión es por *zoom*.

SEÑOR REPRESENTANTE GOÑI REYES (Rodrigo).- Entonces, con más razón, me parece que se debería dar esa posibilidad.

Nosotros también estamos generando otra instancia -los parlamentarios de todos los partidos habrán recibido una invitación- para que podamos sacarnos absolutamente todas las dudas. Acá no se trae a ningún Theo Boer con una postura. Yo no la conozco; dejo esa constancia. Yo no conozco la postura de Theo Boer sobre los proyectos que le mandamos -el doctor De Mattos me pidió que se los mandara- para que se le pueda preguntar. No sé cuál es su postura frente a los proyectos ni frente a la eutanasia; solo va a informar sobre lo que ha pasado en Holanda en estos veinte años, nada más, porque él ha tenido esa función encomendada por el Estado. Quiero dejar esa constancia. Me parece que correspondería -sería mucho mejor- que hubiera una instancia completa para la española y otra para el experto holandés Theo Boer.

SEÑORA REPRESENTANTE REISCH (Nibia).- Me gustaría contestarle al diputado Goñi, quien no es miembro ni delegado de la Comisión, pero a quien con mucho gusto siempre recibimos y escuchamos.

No voy a aceptar de ninguna manera que usted me etiquete con cosas que acá no se mencionaron. Acá nadie tiene la intención de confrontar con nadie, ni nadie tiene la intención de apretar a nadie. Lo que la Comisión ha decidido -y somos nosotros

solamente quienes tenemos potestad- es a quién recibimos y cuándo, y antes de que usted llegara, habíamos cerrado la agenda por unanimidad hasta el 14 de junio. Así que le exijo que respete el trabajo de la Comisión y sus decisiones, y que no diga cosas que nadie expresó, porque acá nadie quiere confrontar a nadie. Esto es una metodología de trabajo; cuando vengan los dos expertos los vamos a escuchar. Vamos a escuchar a la sociedad civil; vamos a escuchar a las sociedades médicas; vamos a escuchar a las facultades, todos en la misma jornada. Es una metodología de trabajo; no es una intención ni una mala intención. Así que yo de ninguna manera voy a aceptar que usted diga que tengo una intención o que cualquier miembro de la Comisión tiene la intención de confrontar o apretar a alguien, porque ese no es nuestro espíritu.

Si usted en alguna oportunidad tiene esas intenciones, corre por cuenta suya, pero no son las mías, y estoy segura de que tampoco son las de ningún miembro de esta Comisión. Entonces, le pido que con este tema no embarre la cancha como hizo el año anterior, porque esta no es nuestra forma de trabajar. Le exijo que respete el trabajo de sus compañeros que están representando al Partido Nacional, como miembros y como delegados, y el de todos los integrantes de esta Comisión, que al igual que usted, fuimos electos por el pueblo y determinamos una forma de trabajar. Yo no voy a la Comisión que usted integra para meterme con la forma en que usted está trabajando.

(Interrupción del señor representante Rodrigo Goñi Reyes)

SEÑORA PRESIDENTA.- Voy a solicitar a la secretaria que busque el artículo del Reglamento que hace referencia a los delegados de sector y a los invitados.

Mientras tanto, tiene la palabra el señor diputado Rodrigo Goñi Reyes.

SEÑOR REPRESENTANTE GOÑI REYES (Rodrigo).- Gracias, presidenta.

Yo no solamente respeto a los legisladores del Partido Nacional, sino también a todos. Estoy planteando una observación en función de lo que entiendo que es mejor para el Parlamento. De ninguna manera estuve adjudicando intenciones. No lo hice; después se chequeará la versión taquigráfica.

La palabra apretar no la dije; nunca la uso. Confrontar...

(Interrupciones)

—Apretar en el tiempo.

(Interrupción de la señora representante Nibia Reisch)

—Apretar en el tiempo; eso es otra cosa. Entonces, lo aclaro; le agradezco que me dé la posibilidad de aclarar.

Hablé de apretar en los tiempos, no de apretar en una confrontación. Lo que dije fue apretar en el tiempo, ya que me parece que el mayor tiempo del que se pueda disponer es beneficioso dado el esfuerzo que se hace para traer a una persona que otros parlamentos han recibido durante muchos años para brindar información útil. Por eso planteaba la posibilidad de que se pudiera hacer en días distintos; es simplemente eso.

Y de ninguna manera voy a aceptar que se diga que estoy embarrando la cancha; de ninguna manera.

SEÑORA PRESIDENTA.- Vamos a solicitar que la Secretaría nos recuerde a todos determinados parámetros de funcionamiento de las comisiones, para saber cómo pueden proceder los delegados de sector y los invitados.

Vamos a pedir con celeridad la versión taquigráfica de la reunión de hoy para que todos podamos corroborar lo que se dijo o no. Yo anoté que se dijo dos veces "apretar" y

"confrontar". No se trata de la intencionalidad; acá no son entelequias. Somos los que estamos: legisladores, hombres y mujeres de distintos partidos que tenemos posiciones conocidas. Eso no implica que la posición no tenga la necesidad de afianzarse, de considerar otros extremos, de mejorarse en las garantías. Así que ese es el camino que vamos a transitar. Esta Comisión es la que definió la metodología, y no ahora; lo hicimos el mes pasado. Además, hemos sido respetuosos de los tiempos. Es más, ayer podríamos haber resuelto pero no lo hicimos, precisamente, en atención a que el día de hoy iban a estar todos los titulares.

Hemos dado todas las muestras de la ecuanimidad con la que queremos transitar un tema y dos proyectos que, sin duda, tienen muchísima sensibilidad, pero en el marco del respeto. Yo entiendo que las palabras dichas son permanentes calificativos y hasta ahora creo que -por lo menos yo- hemos sido tolerantes. Por lo tanto, vamos a analizar en la versión taquigráfica lo que se dijo. Vamos a seguir trabajando en esa lógica. Como se planteó, el miércoles se recibirá al doctor Theo Boer. También vamos a corroborar que pueda concurrir, en esos tiempos, la ex ministra de salud pública de España, en el entendido de que estamos dando todas las garantías; es decisión ya tomada por el conjunto de la Comisión. Hasta acá llegamos.

SEÑORA REPRESENTANTE PÉREZ BONAVIDA (Silvana).- Me estoy reintegrando de una licencia maternal que me corresponde, y no estuve cuando se decidió la metodología de trabajo; me parece perfecta, porque son muchas delegaciones para recibir. Es necesario plantear un margen de tiempo para cumplir con todas ellas.

Comprendo que hay delegaciones que se reciban con poco tiempo porque ya vinieron el año pasado a exponer sobre el proyecto de ley sobre cuidados paliativos; querían exponer sobre esta iniciativa pero se les prohibió y se les obligó a hablar solamente sobre cuidados paliativos. Ahora tienen la segunda opción de venir a la Comisión por estos proyectos, y además hay un nuevo proyecto presentado. Me parece que está bien, porque son delegaciones que ya vinieron de forma recurrente y tienen formado su punto de vista.

Con respecto a estos expertos, a los dos, me parece que es algo muy enriquecedor y una oportunidad única que tenemos. Es cierto, desconozco la postura de ambos pero, sin duda, va a ser muy bueno para explorar lo que ha pasado en otros países. Acá estamos tomando una decisión muy seria, y me parece que todo el tiempo que se pueda destinar a informarnos bien y a conocer otras experiencias, es un tiempo invertido y no perdido.

Propongo lo siguiente. La ex ministra de salud pública española tiene un tiempo puntual para venir a la comisión porque después tiene la sesión. Ella sí tiene un horario de principio y fin. Entonces, ¿podríamos intercambiar y recibirla primero a ella, que tiene un tiempo determinado que no puede extender, y luego al otro experto? Lo digo por las dudas de que después nosotros, como legisladores, queramos seguir haciéndole preguntas porque el tema sea muy enriquecedor. Consulto esto para ese caso puntual - me parece correcto el tiempo que se ha establecido para las otras delegaciones-, para que los legisladores que queramos hacer más consultas podamos hacerlas. Dejo planteada esta inquietud para los otros miembros de la Comisión.

SEÑORA PRESIDENTA.- Pediría que clarificaras lo que estás proponiendo, para adoptar una posición.

SEÑORA REPRESENTANTE PÉREZ BONAVIDA (Silvana).- Propongo que se reciba primero a la experta española, que tiene un límite de tiempo -luego tiene Parlamento, por lo que entendí que dijo la presidenta-, y después al otro experto, porque

puede haber legisladores de la Comisión, que somos miembros o titulares, que queramos ahondar más en la experiencia que nos viene a brindar. De esa manera, no tenemos el apuro de estar terminando para no dejar a otra experta esperando. Pido intercambiarlos, que venga primero la persona que tiene una limitación horaria y luego la otra. Esa es la propuesta.

SEÑORA REPRESENTANTE REISCH (Nibia).- Creo que en una instancia de coordinación con dos personas de la trayectoria y experiencia de quienes van a venir - sabemos que en ambos casos son personas muy ocupadas-, tenemos que dar potestad a la presidenta para que pueda coordinar y armar la reunión dentro de lo que cada uno pueda y la disponibilidad que tenga. Capaz que decidimos algo ahora que después no se puede llevar a la práctica.

Propongo dar potestad a la presidenta para armar ese día en el orden que se pueda, teniendo en cuenta los tiempos de cada uno.

SEÑOR REPRESENTANTE DE MATTOS (Alfredo).- Estoy de acuerdo con el planteo de la señora diputada Silvana Pérez porque si tenemos tiempo, podremos seguir hablando con este señor holandés. El *zoom* con la ex ministra de salud pública española se puede repetir cuando se quiera, pero no la presencia de un experto que tiene que venir al país, ya que no es muy atractivo venir al Uruguay. Estoy de acuerdo con Silvana en cuanto a intercalar si fuera posible hacerlo así. De esa manera, tendremos tiempo para seguir conversando. Si va a venir tanta gente que no es de la Comisión para estar presente, sería importante que tengan tiempo para preguntar.

SEÑORA REPRESENTANTE PÉREZ BONAVIDA (Silvana).- Quisiera saber cómo sería la metodología de trabajo porque hay legisladores de mi bancada que quieren participar en esa instancia puntual. ¿Cómo se hace la solicitud para participar?

SEÑORA PRESIDENTA.- Nos vamos a ajustar al Reglamento.

SEÑORA REPRESENTANTE PÉREZ BONAVIDA (Silvana).- ¿Cómo sería en ese caso, se avisa a Secretaría?

SEÑORA PRESIDENTA.- Se define acá; es lo que establece el Reglamento en cuanto a los delegados del sector e invitados.

Como Comisión siempre hemos tenido la apertura de que eso suceda. Si nos mantenemos en ese margen, me parece que no hay inconvenientes.

Digo esto ante reiteradas situaciones en las que, lamentablemente, hemos tenido distorsiones en el funcionamiento de la Comisión; sucedió el año pasado y parece que vamos en el mismo camino. Entonces, a esos efectos, si no hay reciprocidad en la comprensión para manejarse en determinados parámetros, nos ajustamos al Reglamento.

SEÑORA REPRESENTANTE PÉREZ BONAVIDA (Silvana).- Lo consultaba porque siempre nos reunimos en lugares más pequeños ya que no suelen venir muchos legisladores; quería saber cuál es el criterio, con qué anticipación tienen que avisar los que estén interesados en participar de esa convocatoria y en qué sala nos vamos a reunir, porque la idea es que no queden de pie los legisladores.

SEÑORA PRESIDENTA.- Léase el artículo 126 del Reglamento de la Cámara.

(Se lee)

(Diálogos)

SEÑORA REPRESENTANTE LUSTEMBERG (Cristina).- No sé cuál es la mejor manera de funcionar en este contexto. Según entiendo, le damos a la presidenta la potestad de evaluar la disponibilidad de los expertos extranjeros -con las observaciones que hacía el señor diputado Goñi y tomando las inquietudes de todos los que estamos acá- y preguntar si la doctora María Luisa Carcedo puede el miércoles o el martes, y ahí vamos organizando en esos dos días. Entonces, después la presidenta nos dirá, como dijo el doctor De Mattos.

SEÑORA PRESIDENTA.- Se va a votar.

(Se vota)

—Cinco por la afirmativa: AFIRMATIVA. Unanimidad.

(Diálogos)

Lo que plantea la señora diputada Lustemberg es que, ejerciendo lo establecido en la Presidencia, pueda evaluar fundamentalmente la disponibilidad de la ex ministra de salud española y, en virtud de eso, ajustar la posibilidad de cambiar el orden de la reunión para el martes o el miércoles.

(Se suspende la toma de la versión taquigráfica)

(Ingresa a sala una delegación de la Asociación de Química y Farmacia del Uruguay, AQFU).

SEÑORA PRESIDENTA.- La Comisión tiene el agrado de recibir a una delegación de la Asociación de Química y Farmacia del Uruguay, AQFU, integrada por las doctoras químicas farmacéuticas Carolina Pejo y Marisa Tabárez. La convocatoria es en virtud de la nota que habían remitido.

SEÑORA PEJO (Carolina).- Solicitamos la reunión a raíz de que estamos preocupados por las declaraciones públicas del presidente de ASSE, doctor Cipriani, debido a la situación de los medicamentos en Salud Pública.

Queremos comentarles la postura y diagnóstico de situación de la Asociación de Química y Farmacia, que representa a los químicos farmacéuticos; una parte son quienes trabajan en la farmacia hospitalaria.

Sabemos, y es un hecho, que falta medicación; eso es verdad. De todas formas, queremos contarles cuál es nuestra visión.

Para ser bien sencillos -disculpen la franqueza-, es como tener un listado de ingredientes para ir a comprar a un supermercado o almacén para cuatro o cinco personas que viven en una casa. Tengo que comprar una cantidad de ingredientes con cierta cantidad de dinero. Lo que nos pasó fue que seguimos teniendo ese mismo listado de medicamentos pero no tenemos el dinero suficiente para cubrir la compra. En cambio, tenemos más gente para alimentar, en este caso, para atender. Aumenta la cantidad de socios en ASSE y nosotros no podemos decir que no; es un hecho que aumentan los usuarios y tenemos la misma cantidad de medicamentos y la misma plata. Desde 2020, no recibimos ajustes de IPC. En cada unidad ejecutora se tiene el mismo crédito para gastar en medicamentos, y eso hizo que se perdiera un poder de compra. Entonces, cada profesional o químico empezó a priorizar y a fijarse cuáles eran los medicamentos más importantes que no podían faltar de ese listado. Los psicofármacos y los antibióticos nunca pueden faltar; esa fue la priorización que se hizo.

Pero, ¿qué pasa? A ojos de los usuarios, claramente empezó a faltar medicación. Antes, nos podíamos dar el lujo de comprar ciertos medicamentos que de pronto no eran esenciales, pero en ese momento alcanzaba la plata. Entonces, falta medicación.

Vino la pandemia y empezó a correr todo ese tiempo. Empezamos a reclamar y pedimos a gritos más rubros para poder reestablecer ese poder de compra. El año pasado, nos dieron un refuerzo crediticio correspondiente al crédito de un mes de cada unidad ejecutora; eso nos dejó respirar algunos días más, pero volvimos a tener quiebre de *stock*. Nuestro proceso principal es la compra de medicamentos, su recepción y distribución a las diferentes farmacias y subfarmacias que tenemos.

En cuanto a la compra, tenemos ese problema del rubro, ese listado de medicamentos que debemos respetar porque está avalado y, también, procesos para comprar. Ahí es cuando se habla de las licitaciones públicas de la UCA. Nosotros utilizábamos ese instrumento para comprar. El doctor Cipriani dijo la última vez que se compra mal pero, en realidad, nosotros, los químicos farmacéuticos, siempre compramos a través de los procedimientos que el Estado prevé: licitación pública a través de la UCA o compras directas. Entonces, para esas licitaciones públicas de la UCA estamos utilizando una del 2017, con todo lo que ustedes saben que significa no actualizar. Estamos en el 2022 y se sigue utilizando ese mismo listado de medicamentos de licitación. Al pasar el tiempo, esos precios no se actualizaron y se perdieron algunos beneficios de comprar en el listado. Entonces, muchos laboratorios optaron por decir: "No te vendo más por licitación de UCA; si querés el medicamento, tenés que hacer una compra directa". Por lo tanto, cada unidad ejecutora decide -porque necesita ese medicamento- y compra por compra directa; los laboratorios pueden ofertar y poner el precio que más les conviene. ¿Cuál es el problema de eso? Que cada unidad ejecutora está haciendo compras directas por su cuenta para tener ese medicamento. Entonces, pierde lo más importante, que es pelear el precio por cantidades, porque cubre solo la demanda de esa unidad ejecutora.

Esa licitación de UCA todavía se usa, pero son algunos medicamentos los que se están comprando por allí. La realidad es que hoy ASSE está levantando la demanda en cuatro de los capítulos del vademecum para hacer su propia licitación, pero hay que tener en cuenta los tiempos asociados a hacer una licitación pública, que son de poco más de un año.

Con respecto a la compra, para comprar bien -más allá de tener plata- hay que saber estimar bien las cantidades. Nosotros somos químicos farmacéuticos y promedialmente somos personas muy organizadas y muy estructuradas; créanme que cualquiera de nosotros puede hacer una estimación del *stock* que tenemos, de cuánto sale y de cuánto tenemos que comprar. El tema crucial es el acceso a la información, que también está fallando. Nosotros tenemos un sistema informático que se llama *webfarma*, que teóricamente tiene dos fortalezas. Una es la trazabilidad del medicamento por paciente y otra, que teóricamente se ve en tiempo real quién levanta y en qué lugar de ASSE o de la RAP metropolitana, que maneja otro sistema informático. El problema es que hace dos años que no hay actualización de ese sistema por decisión de ASSE. Ustedes saben que un sistema informático requiere de actualizaciones para poder llegar a esa información. Hace dos años que no se actualiza y, por ejemplo, los reportes de medicamentos demoran muchísimo o, a veces, se cuelga el sistema. Lo otro es que se dejó de ver qué retira el paciente, por ejemplo, en la RAP metropolitana. ¿Qué sucede con esto? Que los pacientes empiezan a hacer calesita; consiguen una indicación en la RAP metropolitana, levantan toda la medicación que necesitan, se van a ASSE y se paran en la ventanilla, y el auxiliar de farmacia o químico farmacéutico no tiene cómo controlar que ayer levantaron lo mismo en otro lugar. Esta era una de las fortalezas que tenía *webfarma*. Por supuesto que ahora estoy gastando más en medicamentos, porque estoy despachando a la misma persona dos, tres veces o lo que fuere. Este es otro punto que hay que atacar.

A su vez, por supuesto, está la prescripción -por eso insistimos en que este problema es multifactorial y es necesario abordarlo en forma integral-, pero eso es a discutir con los médicos; nosotros nos vamos a remitir solo a lo que químico farmacéutico.

Hablamos de compra, y ahora pasamos a la recepción. Si uno está en la zona metropolitana, no hay tanto problema en pedir y que llegue rápido, el tema está en las Unidades Ejecutoras del interior del país, porque tienen los tiempos asociados a enviar al interior. Si la ciudad es departamental no pasa nada, pero si es en el interior de los departamentos, los laboratorios no envían volúmenes chiquitos. De repente se necesitan diez pomos de crema y no cien como compra un hospital; entonces ellos dicen que los envían la semana próxima o terminan mandándolos por medios de transportes -como ómnibus- que no están habilitados para el envío de medicación. Entonces, también tengo demoras. Compré, pedí, pero no me llegó. ¿Y eso en qué repercute? En que el paciente va a la ventanilla y no tengo qué entregarle en ese momento.

Otra cosa es, por ejemplo, que la medicación me llegue a la proveeduría o al almacén, pero cuando voy a preparar los pedidos no tengo la cantidad necesaria para cubrir todas mis subfarmacias o farmacias satélites. Y esto también repercute en que el paciente va a la ventanilla y no tiene qué levantar.

Este es un problema integral.

En cuanto a la distribución, el doctor Cipriani comentaba que tomaba como ejemplo el proceso de distribución en salud sexual y reproductiva. Como ustedes saben, hoy en día se hace una compra centralizada de anticonceptivos, preservativos y demás, y quien lo distribuye es Farmared, una empresa tercerizada. Él dice que anda bárbaro. ¡Por supuesto que anda bárbaro, si siempre tienen insumos para mandar! Cada unidad ejecutora pide lo que necesita. Por ejemplo, yo pido cien cajas de anticonceptivos, y me mandan. Allí no hay un problema de crédito; siempre tienen *stock* para mandar. Eso funciona bárbaro porque siempre hay *stock* para mandar.

Todo esto que comentamos es nuestro día a día. Creemos que no solo se soluciona con plata, sino que se necesita de una mirada integral y de darse cuenta de que, en realidad, el rehén, al final del día, es el paciente.

SEÑORA TABÁREZ (Marisa).- Quiero hacer un par de acotaciones a lo que dijo Carolina.

Más allá de la licitación vieja y demás, hace unos dos años se decidió que no tuviéramos *ranking*. El *ranking* era de la siguiente manera: el primero no te podía cumplir - el que está licitado- y podía salir al segundo o al tercero. El *ranking* ya no existe, y eso lleva a compra directa que demora un par de días en ejecutarse. Esto también nos retrasa más.

En cuanto a la distribución, lo de salud reproductiva es un claro ejemplo de eso: podemos pedir lo que necesitamos y después tenemos para distribuir desde la farmacia central o desde la farmacia nodo a las treinta, veinte o diez policlínicas que haya en cada lugar. No hay un problema de *stock* porque se puede ir solicitando lo que se necesita.

Webfarma es un gran problema que tenemos porque, justamente, una es la parte de la dispensación, como dijo Carolina, que no estamos viendo. Entonces, los que estamos en contacto con la RAP metropolitana, por ejemplo, el hospital Pasteur, o la zona de Canelones más cercana, vemos que ese paciente puede estar retirando doble; estamos haciendo un mal gasto porque no le estamos dando solo lo que necesita, sino un poco más. Y sumado a eso, *webfarma* tiene mucha precariedad en el programa en sí para

hacer las compras correctamente, más allá de que igual es lo que usamos y con lo que nos manejamos.

En un momento teníamos un *stock* de colchón, como le decimos nosotros. Mientras esperábamos la nueva compra, podíamos distribuir a una policlínica porque teníamos algo para mandar. Hoy en día, ese *stock* de colchón ya no lo tenemos, y tenemos que esperar que llegue la compra para poder distribuir. Entonces, si un fármaco se nos atrasó, el pedido a la policlínica sale sin ese fármaco, y cuando ingresa, no tenemos la capacidad de funcionarios y demás para distribuirlo a las treinta o cuarenta policlínicas que tengo, porque eso lleva todo un proceso interno. Esto a veces nos lleva a trabajar mal porque en realidad, en vez de tener veinte pedidos porque teníamos veinte policlínicas, ahora tenemos sesenta o noventa porque a cada una tenemos que mandarle dos veces. Eso genera que la distribución sea un problema. A su vez, después está la logística, porque el móvil que tenías para mandar a un lugar ahora lo tenés que mandar a otro para cumplir esas cosas.

SEÑOR REPRESENTANTE GALLO CANTERA (Luis).- En primer lugar, quiero agradecer la presencia de la delegación.

Conuerdo en un ciento por ciento con el diagnóstico de situación que ustedes hacen: no se trata de un solo problema, sino que es multifactorial. Yo lo considero uno de los problemas más graves que tiene ASSE. No recuerdo que en los últimos quince años hayamos tenido las dificultades y los problemas que estamos teniendo hoy con la dispensación de los medicamentos comunes. Los medicamentos de alto precio son otro cantar; estamos hablando de los medicamentos comunes.

Por los reclamos que tenemos los legisladores -no importa el partido- sobre la falta de medicamentos por todas esas causas, me parece que este es un tema de mucha sensibilidad. Cuando uno va a una reunión, lo primero que le preguntan es el tema salud y dentro de la salud, por los medicamentos, una cosa a la que nos habíamos acostumbrado que no tuviera problemas, porque funcionaba bien.

Hoy justamente me llamaron de una radio del norte del país por este problema puntual de los medicamentos. Fue muy gráfico el ejemplo que acaban de poner de la lista de cosas para comprar en un almacén de acuerdo a la cantidad de gente. En primer lugar, este es un problema de disponibilidad de recursos económicos. Si estamos usando en 2022 la misma cantidad de dinero que en el año 2020 y esa cifra no se actualiza por algún índice, vamos a tener menos dinero, y más ahora con la inflación que estamos teniendo. Entonces, si antes podíamos comprar diez cajas, ahora vamos a poder comprar siete. Ese es el primer problema; no podemos *stockear*. Siempre hubo problemas de traslados. Pero ¿qué posibilidades tenía el químico? En vez de pedir diez cajas, pedía catorce, porque sabía que cuando se le acababan, tenía cuatro de *stock* mientras pedía todo. Pero como ahora se cortó esa posibilidad, tenemos ese problema. Ese es un primer factor fundamental. Debemos arreglar eso, porque todo lo demás también es gestión. Recuerdo que hace tiempo los usuarios no podían repetir medicamentos o sacar en el Maciel, sacar en la policlínica de Progreso, ir a Las Piedras y sacar; pero ahora, de repente en un día, saca el mismo medicamento en tres o cuatro lugares distintos. Antes, era imposible, porque saltaba en el programa: "Tú retiraste hace cuatro horas en tal lado". Yo me acabo de enterar de que ese problema se da porque no funciona el sistema informático; algún problema hay. Si antes funcionaba, ¿por qué dejó de funcionar? ¿Por falta de actualización? Esa es una primera pregunta que, obviamente, vamos a trasladar a quien corresponda, a los responsables, que en este caso serán el Directorio de ASSE y el presidente. Una cosa que funcionaba, que es de informática, que tenía un registro de a quién iba cada uno de los medicamentos, ¿por qué hoy no está funcionando? Esa es una

pregunta concreta que las hago a ustedes. Capaz que me pueden interiorizar en el motivo de por qué no funciona ese sistema que funcionaba.

También antes uno se podía atender tanto en la institución de asistencia médica colectiva como en el hospital. De acuerdo a la patología que tenía, iba para un lado o para otro, hasta que empezó a funcionar un sistema informatizado que permitía que si ibas al hospital, en la emergencia te saltara: "No, vaya para su mutualista. Acá no se atiende". Eso es lo que debería estar pasando con expendio de medicamentos. Esa pregunta concreta me gustaría saberla porque me parece que se puede trasladar. No debe ser tan difícil resolver ese problema informático.

SEÑORA REPRESENTANTE LUSTEMBERG (Cristina).- Muchas gracias a ustedes por concurrir.

Yo leía el contenido de la plataforma y ahora lo decían Carolina y Marisa en representación de la Asociación de Química y Farmacia del Uruguay. Como decía el señor diputado Gallo, todos conocemos la última licitación que, también como decía Carolina, fue en el año 2017, y la complejidad que tiene siempre la distribución de medicamentos.

Tengo algunas dudas para preguntarles porque, como decía el señor diputado Gallo, hoy sí hay un reclamo masivo de la ciudadanía, creo que de los usuarios de ASSE. En lo que leí previamente -no me acuerdo dónde- ustedes nos manifiestan que habían tenido una reunión con el directorio de ASSE en mayo del año pasado, en 2021. ¿Después no volvieron a tener una reunión de respuesta? Esa es una primera cosa que les quería preguntar.

Cuando estuvimos evaluando la rendición de cuentas del año 2020, el cuadro en el que se presentan los gastos por grupo de ejecución presupuestal nos mostraba una reducción de 9,84 % en los medicamentos. Todavía no conocemos el gasto ejecutado en 2021, pero entendemos, cuando ustedes hablan de que el cupo asignado a medicamentos no se incrementó en los últimos años, con todas las causalidades que eso implica en esta gestión, que eso genera que quiebre el *stock* por diferentes situaciones.

Ahora, quería saber con ustedes puntualmente, cuando uno hace la gestión del *stock* y las licitaciones por UCA, ahí decía clarísimo que la gestión y entrega de los medicamentos los hace el propio laboratorio y que tenía cuarenta y ocho horas -ayúdenme si estoy equivocada- para hacer la entrega. Quería saber cómo está funcionando hoy la UCA, que depende de la gestión del Ministerio de Economía y Finanzas, y cuál es la percepción que tienen ustedes, desde su lugar, de su funcionamiento puntual. Me estuve fijando quién la gestionaba hoy y es un funcionario del Ministerio de Economía y Finanzas, ¿puede ser? Bueno, no importa mucho. Quería saber la percepción de ustedes sobre el funcionamiento de la UCA.

Lo que tiene ASSE -como ustedes decían- es que el pliego de condiciones de la UCA establece ajustes semestrales de los precios a través de una paramétrica que incluye el IPC, el índice medio de salarios y el valor del dólar. Esto implica un incremento semestral de los precios en forma automática por una paramétrica que no tiene relación con el costo de los medicamentos -corríjanme-, y ni el Fondo Nacional de Recursos ni las mutualistas privadas aplican paramétricas de ajuste de medicamentos como sí prevén los organismos que compran a través de la UCA, que son ASSE, Sanidad Militar, Policial, el Hospital de Clínicas y el Ministerio de Salud Pública para algunos. Quería saber eso y qué pasa con el programa *winfarma* o *webfarma*, que sé que tiene sus debilidades históricas de funcionamiento; quiero corroborar qué es lo que pasa ahora. Sé que la RAP metropolitana estaba mejorando el sistema en una época y estaba trabajando con Agestic,

¿puede ser? Son cosas que me han dicho esporádicamente en relación a lo que decían tanto la presidenta como Luis, que hoy sí tenemos quejas de usuarios de ASSE muy frecuentes por la gestión de medicamentos esenciales y básicos.

Realmente nos llama la atención lo que pasó en el sistema, que siempre tuvo debilidades. Sabemos que desde que se hizo la gestión por parte de una empresa privada y muy pocos funcionarios de ASSE lo manejaban a nivel central, a ustedes les ocasionaba problemas.

Lo otro que no me queda claro es por qué siempre se responsabiliza de esto a los químicos farmacéuticos cuando el problema es integral en la gestión. Entendemos que ahí las debilidades son estructurales de la gestión de ASSE, que hoy hay algo vinculado al rubro asignado que hace que el *stock* quiebre más periódicamente y ocasione problemas graves a los usuarios cuando van a acceder a estos medicamentos.

SEÑOR REPRESENTANTE DE MATTOS (Alfredo).- La pregunta es si cada unidad ejecutora de cada departamento tiene sus compras individuales o si se hace una compra centralizada para todo el país.

SEÑORA TABÁREZ (Marisa).- Es individual.

SEÑOR REPRESENTANTE DE MATTOS (Alfredo).- O sea que hay dieciocho que compran, más la de Montevideo.

SEÑORA PRESIDENTA.- Tengo tres preguntas. Una es la siguiente. Este problema ya salió con anterioridad; de hecho, tengo aquí algunos comunicados de prensa de la Asociación de Química y Farmacia del Uruguay. El 27 de julio ustedes mencionaban en la declaración, frente al mismo problema -27 de julio de 2021, el mismo problema: faltante de medicamentos reclamado por los usuarios-, que la falta de rubros de medicamentos, histórica en varias unidades ejecutoras, que ha sido comunicada, trae graves problemas en el suministro de medicamentos para los usuarios de ASSE con el riesgo asociado a la interrupción de sus tratamientos. Pero dicen ahí que las unidades ejecutoras han iniciado investigaciones administrativas a los químicos farmacéuticos responsabilizando a los colegas por la falta de medicamentos. Quiero saber si eso se sigue dando, porque el 16 de abril de 2022, en declaraciones a la prensa, el presidente de ASSE vuelve a poner foco y a responsabilizar a los químicos farmacéuticos. Me interesa saber qué pasó con esas investigaciones administrativas y cuál es la valoración de la Asociación respecto de la misma situación -un año después o casi- y el planteo de que es responsabilidad de los químicos.

Lo otro que quiero saber, similar a lo que planteaba el doctor De Mattos, es si esta problemática de faltante de medicamentos se da en todos lados por igual o en algunos lugares no sucede.

SEÑORA PEJO (Carolina).- Empiezo por las primeras preguntas. Lo primero que nos preguntaron era si nosotros sabemos por qué no se ven las distintas dispensaciones de los pacientes. Por ejemplo, por qué si levantó un medicamento en la RAP y yo estoy en un hospital de ASSE, no lo veo. Nosotros reportamos ese error, pero no sabemos cuál es la razón. No hubo una respuesta que nos dijera: "No lo van a ver más porque tal cosa". Nosotros creemos, asumimos, que es porque el *webfarma* hace más de dos años que está desactualizado, porque decidieron no invertir. Esa es la respuesta.

Con respecto a la segunda pregunta de Lustemberg en cuanto a si nosotros hemos pedido reuniones con el doctor Cipriani después de la primera del año pasado, la respuesta es que sí. De hecho, hemos insistido -no te puedo decir con exactitud cuántas

veces en lo que va del año-, pero no tuvimos respuesta, justamente, como para retomar estos puntos.

Lo otro era la percepción que tenemos nosotros como químicos farmacéuticos sobre la UCA. Nosotros seguimos utilizando las licitaciones, pero la UCA no está funcionando más. La UCA era un instrumento sumamente valioso porque estaba conformado por una comisión técnica asesora. Cada licitación, cada dos años, se hacía de nuevo. Y era muy interesante, porque allí se llamaba a las personas que sabían más. Si había alguna duda con algún medicamento, por ejemplo, se llamaba a la Cátedra de Farmacología de la Facultad de Medicina. Cuando se generaba el pliego y se hacía el llamado, había muchísimo pienso técnico atrás. Eso era para los medicamentos, pero también se usaba para material médico quirúrgico, para reactivos de laboratorio, para cosas que trascienden a lo químico farmacéutico pero operaban de la misma manera. Hoy en día, la UCA no está funcionando más. No hay actualización; no hay reuniones.

La señora diputada Lustemberg preguntaba por qué se responsabiliza a los químicos farmacéuticos. No sabría decirte. Eso es algo filosófico para nosotros; tenemos opiniones personales, pero trascienden este ámbito.

En el punto cinco, usted nos preguntaba si cada unidad ejecutora hace sus propias compras. Tengo para responderle que son más de diecinueve unidades ejecutoras porque hay centros auxiliares y dentro de Montevideo hay muchos hospitales. Cada uno tiene su rubro de medicamento asignado y cada uno compra la demanda o lo que necesita comprar en esa unidad ejecutora. Entonces, cuando se compra a través de licitación pública, la licitación vale a nivel nacional, pero cuando uno hace una compra directa, vale solo para la unidad ejecutora que la está haciendo. Por ejemplo, puedo hablar de la Metformina de 850 gramos, que había caído de la licitación. De repente yo soy una unidad ejecutora grande y preciso dos mil cajas por mes, pero la de algún lugar del interior del país precisa treinta cajas, y tiene que hacer compra directa por treinta cajas. Entonces, el precio no va a ser el mismo que oferté para el que tenía dos mil. Por lo tanto, pierdo la capacidad de negociación de precio.

La señora diputada Etcheverry nos consultaba sobre las investigaciones administrativas que habíamos comentado en ese comunicado de prensa, y no tengo claro en este momento en qué situación está lo denunciado en ese entonces. Queda pendiente la respuesta.

Lo otro era si la problemática es pareja para todas las unidades ejecutoras. Nosotros sabemos, por conversaciones con nuestros colegas, que hay cuatro o cinco unidades ejecutoras que no tienen problema de crédito para comprar medicamentos, pero eso es consultando a nivel de nuestros colegas, es decir, el Hospital Español, el Hospital Maciel y tres más. Ellos nunca tuvieron ese tema, pero en el resto de las unidades ejecutoras hay problema de crédito para comprar medicamentos.

SEÑORA TABÁREZ (Marisa).- Quiero hacer una acotación sobre lo último que dijo Carolina. Hay lugares específicos, y hay otros lugares que en realidad tienen un tema demográfico diferente. Por ejemplo, Canelones este no es lo mismo que Canelones oeste. Por lo tanto, una zona de Canelones no sufre lo mismo que la otra porque su demografía disminuye en vez de aumentar. Entonces, no lo están viendo como lo ven otras unidades.

Creo que hay una gran parte de la cual nos hacen responsables y nos sentimos responsables porque, si se habla de medicamentos, se habla de químicos farmacéuticos. En realidad, por más que sabemos que es multifactorial, uno no quiere sentirse responsable, pero lo asumimos porque el medicamento es parte de nuestra profesión.

SEÑOR REPRESENTANTE LORENZO PARODI (Eduardo).- Entendemos la problemática; sabemos que la problemática de los medicamentos en ASSE es histórica. Habíamos mejorado bastante, pero ahora estamos en esta situación.

La pregunta es la siguiente. ¿Al no haber licitación, hay ronda de precios? Si usted va a comprar equis cantidad de ampicilina pregunta en varios laboratorios. ¿Ese precio no es de referencia para el resto de las unidades ejecutoras? Usted puede llamar al laboratorio y decir: "Vos le vendiste a central dos mil cajas de ampicilina a este precio. ¿A mí cuánto me hacés?". ¿Hay ronda de precios? ¿Ese mecanismo se utiliza o se compra al primer postor?

SEÑORA PRESIDENTA.- Tengo la última pregunta vinculada a la compra directa. El Tocaf establece límites en los montos. ¿Cuál es el límite hoy para la compra directa?

SEÑORA PEJO (Carolina).- En cuanto a si hay ronda de precios cuando no hay licitación, debo hacer una aclaración. La licitación de 2017 se sigue utilizando al día de hoy. Lo que pasa es que de mil ítems que estaban vigentes en esa licitación, hay aproximadamente cuatrocientos que se tienen que hacer por compra directa, pero para los otros seiscientos, se sigue utilizando la licitación. Para aquellos que entran en compra directa se hace un llamado de compra directa por unidad ejecutora en el que no solamente se va a adjudicar por precio, ya que hay medicamentos que no necesariamente son por precio, sino también porque no es lo mismo comprar una marca u otra. Esas son particularidades: genérico o no. Lo que sí es cierto es que las oficinas de compra de cada una de las unidades ejecutoras no se conversan necesariamente. Si yo cobré una cosa a la unidad ejecutora de Rivera y tengo que vender en Salto, capaz que en Salto cambio el precio; no se conversan necesariamente. Quizás pueda haber alguna que se converse, pero no necesariamente.

La otra pregunta era por el límite de la compra directa. Tengo entendido que el máximo es \$ 200.000; capaz que tiene algún ajuste. Por \$ 200.000 se puede comprar por compra directa.

SEÑORA TABÁREZ (Marisa).- Para el proceso de compra, cada oficina tiene que publicar lo que farmacia le pidió. Podría negociarse, pero las oficinas de compra no tienen conexión. Tampoco tienen forma de decir al proveedor: "Se presentó el laboratorio uno a un precio en Salto. No se presenta el laboratorio uno en Pando". Ya en esa licitación al laboratorio uno no se lo puede tener en cuenta por más que haya sido el mejor precio para otro lugar. Es compra directa.

SEÑOR REPRESENTANTE DE MATTOS (Alfredo).- ¿Tienen un formulario terapéutico básico? ¿Sobre eso compran?

SEÑORA TABÁREZ (Marisa).- Sí.

SEÑORA REPRESENTANTE REISCH (Nibia).- Lo mío es muy puntual. Evidentemente, el sistema actual de compras está teniendo debilidades. Somos concedores de casos de falta de algún medicamento en algún lugar de nuestro departamento y en algún lugar del país.

Quiero agregar a todo lo que expresaron -lo quiero compartir con la Comisión también- que conozco a una profesional colega de ustedes que también realiza el listado bimensual de los medicamentos en tiempo y forma, y luego la demora está en la oficina de compras. No todos compran directamente. A veces, una oficina de compras pasa el listado el 2 de marzo y el 22 todavía no efectuó la compra. En el cálculo hay un desfase de días. Al no hacer la compra en forma inmediata, también está faltando, aunque, indudablemente, no es responsabilidad de ella.

Los que vivimos en ciudades chicas -como es mi caso- de diez mil habitantes, a la primera que vamos a recriminar en un centro auxiliar donde nos conocemos todos es a la química, que la conocemos porque es la vecina, la prima de un amigo o la madre del compañero de clase de nuestro hijo. Ellos son los primeros que reciben los reclamos, pero hay una realidad; se hacen las cosas bien, pero muchas veces las distintas burocracias o las distintas demoras de otras reparticiones también provocan esta demora. Lógicamente, la persona a la que le falta el medicamento va a reclamar al funcionario de la farmacia o al químico y no al que lo compra, porque no tiene idea de que la oficina de compra es la que provoca el retraso.

Somos conscientes de que hay dificultades. Somos conscientes, también, de que hay una intención por parte de las autoridades de ajustar muchas cosas para poder solucionar esta problemática, que es real; no la vamos a desconocer. Yo soy una diputada integrante del oficialismo, pero tengo que reconocer que estas cosas pasan y es así. Hay vecinos o conocidos que nos están llamando porque les falta alguna medicación. No hay falta de rubros; hay que hacer los ajustes necesarios, como dicen ustedes. Capaz que hay que hacer el ajuste por IPC o poner en funcionamiento la *webfarma*, la UCA, ver la cantidad de usuarios que había antes y la que hay ahora para hacer los ajustes, y aceitar más la coordinación entre cuando se realiza un pedido y la oficina de compras realmente lo compra.

Les agradezco la visita.

SEÑORA PRESIDENTA.- Yo he escuchado, pero de parte del sector privado -en otros rubros funciona así-, que la compra centralizada marca un poco el precio en el mercado. El Estado es tomador de precios, pero después el privado los modifica por las características de ASSE en cuanto a la cantidad de usuarios. ¿Lo ven así? Uno tiende a pensar que como procedimiento desde el punto de vista económico es mucho más eficiente. ¿Ustedes han tenido valoraciones al respecto?

SEÑORA PEJO (Carolina).- En cuanto a la consulta por el listado de medicamentos, debo decir que el Ministerio de Salud Pública definió -con sucesivas actualizaciones- el formulario terapéutico de medicamentos. Es un listado único para uso público y privado. La última actualización fue en 2012, y de ella cada institución hace su propio listado de medicamentos. ASSE no es ajena a eso y trabajó siempre con un listado único de medicamentos con sus sucesivas actualizaciones.

La otra consulta era sobre el proceso interno de la adquisición de la oficina de compras. Eso es algo intrínseco y cada unidad ejecutora tiene sus tiempos asociados. Además, cada químico conoce si demoran más o menos, y tienen mejores y peores relaciones con la oficina de compras, pero entendemos que ese es un proceso interno de la unidad ejecutora. Si falta medicamento, no voy a decir que es porque compras no pasó la orden; es algo propio de la unidad ejecutora. Cada uno conoce los tiempos y si tiene personas más o menos demoronas.

Con respecto a lo del listado de UCA como instrumento, nosotros conocemos la misma versión: se utilizó y se utiliza. Sabemos que hay mutualistas que toman el listado de UCA, que es público. Recuerden que la UCA contempla al Banco de Previsión Social, al Banco de Seguros del Estado, a ASSE, a Sanidad Militar, al Policial, al Clínicas y al INAU. Lo bueno de todo esto es que compite por cantidad, por eso tenemos precios favorables. Además, algunas mutualistas toman eso como referencia para después adquirir sus propios precios. Tenemos la misma versión que la señora presidenta comentaba.

Ya hablamos del diagnóstico, pero también queremos agregar tres puntos más de la plataforma que ustedes recibieron.

Uno refiere a la habilitación del Ministerio de Salud Pública a las farmacias. Como saben, nosotros tenemos un decreto del Ministerio de Salud Pública que dice qué es lo que tiene que tener una farmacia para estar habilitada. La realidad es que ninguna farmacia de ASSE -el Maciel la tenía en trámite- está habilitada. Básicamente, el problema mayor es lo edilicio. Ustedes saben que el Ministerio de Salud Pública pide la habilitación de Bomberos, y el 99,9 % no se puede habilitar por un tema estructural.

Antes del covid, se había iniciado en ASSE una mesa para priorizar las inversiones, pero quedó en *standby*; no funcionó más. El hecho es que no estamos cumpliendo con la norma; funcionamos sin habilitación.

Otra cosa importante para nosotros es la categorización. El químico farmacéutico que entra hoy va a ganar lo mismo que el que se está por jubilar, salvo unos pesos de antigüedad, porque nuestro sueldo está topeado. Te sacan un poco de un renglón o de otro, pero pasás raya y ganás exactamente igual. Lo que nosotros proponemos -hace mucho tiempo que trabajamos en esto- es la categorización, es decir, que uno pueda distinguir entre lo que es un director técnico, el jefe, y los que entran después. Eso es algo básico en otras estructuras.

Otra figura no menor es la del retén. El teléfono del químico farmacéutico es de uso común de absolutamente todo un hospital. Si pasa cualquier cosa a las tres o cuatro de la mañana, nosotros atendemos, nos levantamos y vamos. Ese es un hecho e históricamente fue así. Entonces, pedimos que se reconozca eso, como sucede con otras profesiones. Nosotros cumplimos la tarea, pero pedimos que nos la reconozcan.

SEÑORA PRESIDENTA.- ¿Estos planteos de la plataforma están acá? ¿Todos los tenemos? Condiciones laborales, categorización, pago de retén. No tuvieron respuesta. ¿Hay mesa de negociación o de diálogo instalada?

SEÑORA PEJO (Carolina).- Hay una mesa de negociación, pero últimamente, cuando pedimos las reuniones, no las conceden.

SEÑORA REPRESENTANTE LUSTEMBERG (Cristina).- ¿Desde cuándo es que no funciona esa mesa de negociación?

SEÑORA PEJO (Carolina).- No tengo presente la fecha, pero puedo hacerles llegar la información.

SEÑORA TABÁREZ (Marisa).- En cuanto a lo de la oficina de compras, cada unidad está en función de eso. Como dijimos, nos ayudaba el colchoncito porque teníamos nuestros procesos y conocemos los tiempos de cada lugar. Sabemos que en ciertos lugares se trató de disminuir al máximo esos tiempos, ese proceso que lleva comprar. Pero ¿qué pasa? A compras -al ser compra directa- le lleva mayor tiempo el proceso. No es sentarse y hacer la orden de compra porque lo tiene licitado; tiene que publicarlo y esperar dos días para hacernos el cuadro, y recién luego poder elegir. Hay lugares que han mejorado y hay otros que no, pero se suma este proceso extra.

SEÑORA PRESIDENTA.- Les agradecemos muchísimo por la información. Fue muy importante dada la situación. Estaremos en contacto, y muchísimas gracias por venir.

(Se retira de sala una delegación de la Asociación de Química y Farmacia del Uruguay)

—Voy a hacer los contactos y a verificar, en el caso de la doctora Carcedo, si puede acceder a nuestra petición. De lo contrario, me comunicaré con ustedes y veremos.

Nosotros, por cortesía, no tenemos problemas en ser flexibles con eso, pero sí tiene que quedar claro que no es la lógica en la que vamos a trabajar, más allá de que hayamos tenido otras situaciones en los años anteriores; esta no es la lógica.

(Se suspende la toma de la versión taquigráfica)

—El diputado Gallo me hizo una observación, así que voy a aclarar este punto.

En el caso de Boer vamos a tener flexibilidad, pero no estamos hablando de que vamos a estar una reunión entera con eso. Entiendo que el diputado Gallo se refería a los tiempos.

SEÑOR REPRESENTANTE GALLO CANTERA (Luis).- Se planteó por parte de algunos legisladores la posibilidad de que viniera un experto, y se habló del tiempo y de la fecha. Y se le dio a la presidenta la potestad para que hablara con la ex ministra de salud de España, a fin de ver si podía cambiar el día.

Lo que a mí no me quedó claro -consulté a Secretaría y tampoco quedó claro- es lo relativo al tiempo, por lo que dijo el diputado Goñi, en el sentido de que traer un experto para que viniera veinte minutos, media hora o cuarenta minutos a la Comisión, no le parecía correcto. Entonces, no me quedó claro ese tema y entiendo que tiene que quedar meridianamente claro si aceptamos, por cortesía, que venga. No estoy en contra -vamos a entendernos-, sino que estoy diciendo que me gustaría que quedara claro, a los efectos de que la presidenta pueda llevar a cabo las consultas con la ex ministra de salud de España.

(Interrupción de la señora representante Silvana Pérez Bonavita)

—Entonces, hago el planteo para saber exactamente qué vamos a hacer y respaldar a la presidenta en el sentido de qué es lo que va a transmitir, porque no es lo mismo que venga el consultante holandés y que a los veinte o treinta minutos le tengamos que decir que le quedan diez minutos o que ya se le pasó el tiempo, que decirle que puede exponer durante una hora o una hora y media y que después le vamos a hacer preguntas. Eso es lo que quiero aclarar, porque lo que transmitió el diputado Goñi fue eso, es decir, que venga y exponga el tiempo que sea necesario.

(Interrupciones de varios señores representantes)

SEÑOR REPRESENTANTE LORENZO PARODI (Eduardo).- Creo que tenemos que sincerarnos y poner las cosas en su debido punto.

Este es un tema importantísimo. Sin lugar a dudas, en este período de gobierno, debe ser uno de los temas más importantes que estamos valorando. Somos muchos los representantes que no tenemos posición tomada todavía. Creo que sería en beneficio de todos -de nosotros y de la sociedad- darnos el tiempo necesario para escuchar a los que saben y tienen experiencia, para poder sacarnos todas las dudas que podamos.

Sé que hay apuro para terminar y que hay intenciones de terminar esto en este año; yo sé todo eso, pero creo que sería poco inteligente de nuestra parte no fijarnos el otro tiempo. Sabemos, más o menos, cuándo vamos a terminar, pero tenemos que fijarnos el otro tiempo. Hay gente que vale la pena escuchar y hay otras delegaciones que sabemos que van a aportar poco y nada.

Estoy de acuerdo con que se establezca eso, pero hay excepciones, como en toda regla. Estoy de acuerdo con que se establezca una hora o cuarenta y cinco minutos para

cada uno que venga; está bien, pero hay gente a la que sabemos que le tenemos que sacar más el jugo, y esas son las excepciones. Me encantaría tener más tiempo con la ministra; esta vez, la restricción es del otro lado, porque ella, aparentemente, tiene compromisos y nos daría una hora de su tiempo. Yo quisiera más porque España es un ejemplo muy importante en este tema, puesto que lo ha vivido recientemente.

Entonces, creo que tenemos que ser coherentes y hacer las excepciones que hay que hacer para tomar la decisión correcta en el momento que tengamos que votar.

SEÑORA REPRESENTANTE PÉREZ BONAVIDA (Silvana).- Lo que yo había planteado hoy, que al diputado De Mattos también le pareció coherente y fue lo que quedamos en hacer, pero parece que no quedó claro, fue que se citara primero a la experta que tiene límite de horario y después al otro, por si hay legisladores que luego de la exposición -se puede indicar perfectamente que sea de treinta minutos- quieren hacer preguntas, que pueden ser varias, y nos pasamos del tiempo que estaba planificado, debido a las interrogantes de los propios legisladores.

Eso es lo que se planteó. No entiendo cuál puede ser la duda.

(Diálogos)

—Entonces, ¿por qué no recibimos a un experto un día y otro día al otro? ¿Por qué tienen que venir juntos? No hay motivo alguno, si en los dos casos no quieren tener límites de horario.

(Interrupción de la señora representante Nibia Reisch)

—Nibia, quedate tranquila que yo faltó cuando me corresponde o no me corresponde; es problema mío y no tuyo, Y quiero que quede constancia en la versión taquigráfica porque parece que estás vigilando cuándo vengo o no vengo. Hasta ayer estaba con licencia maternal, y la levanté hoy. Si tenés algún problema al respecto, plantealo en otro ámbito.

(Interrupción de la señora representante Nibia Reisch)

—Estoy haciendo uso de la palabra; si podés respetarlo, te agradezco un montón. Voy a venir cuando yo quiera porque no es tu problema si yo estoy de licencia maternal. Cuando vos faltaste casi un año porque estabas de candidata a intendenta y estábamos planteando tu propio proyecto, no tuviste ningún problema en faltar. Así que ahora no me vengas con esas estupideces.

SEÑORA PRESIDENTA.- Diputada Pérez Bonavita, por favor, le pido que mantengamos el respeto.

SEÑORA REPRESENTANTE PÉREZ BONAVIDA (Silvana).- Si no me respetan el uso de la palabra, presidenta, no sé.

SEÑORA PRESIDENTA.- Por supuesto, estoy pidiéndote que termines, por favor.

SEÑORA PÉREZ BONAVIDA (Silvana).- Presidenta: quedó claro.

Se citaba, primero, a la experta que tenía límite de horario y, después, al otro, si quieren que sea el mismo día; si no, que sea en distintos días. Con lo que estamos planteando la mayoría esa es la coherencia que buscamos. Nada más.

SEÑORA REPRESENTANTE REISCH (Nibia).- Lo que quiero aclarar es que nadie cuestiona el derecho de licencia maternal de nadie, pero ayer la diputada no estuvo presente y fue cuando se estableció y se fundamentó por qué íbamos a proceder a trabajar agrupando instituciones con el mismo perfil o expertos que vengan el mismo día. Nadie cuestiona por qué falta o por qué no falta. Sí tenemos que exhortar no solo a

quienes asisten a la Comisión, que no son miembros ni delegados, sino también a los integrantes a mantener un diálogo en el tono que siempre ha caracterizado a este ámbito. No perdamos esa orientación ni ese estilo, por favor. Este es un tema polémico; algunos tienen postura tomada y otros no, pero vayamos a ese orden.

SEÑORA PRESIDENTA.- Como dice el diputado Lorenzo, es un tema sensible, pero debemos tener la madurez para manejarlo. Hay muchos otros; tuvimos otros y los discutimos a velocidad exprés.

En este tema, la intención es que la Comisión tenga la posibilidad de escuchar todas las voces. Ahora, este experto no viene a esta Comisión, sino que aprovechamos la oportunidad -bienvenida sea- de poder intercambiar. De alguna manera, tenemos el beneficio de que viene por quienes no están de acuerdo y tienen otro posicionamiento -por supuesto, respetable y legítimo- frente a la eutanasia, y ofrecieron la posibilidad de que la Comisión tuviera un tiempo distinto. No obstante, cada uno de los que estamos aquí podemos acceder a las charlas y conferencias que dé en donde sea.

A la experta que proponemos nosotros -quienes tenemos una posición favorable- la traemos en forma de beneficio, digamos, como privilegio, para poder intercambiar en un marco mucho más acotado, en términos de que no hay distracciones ni veinticinco mil personas que pregunten. La vamos a tener prácticamente una hora -como a Boer- para nosotros, para que exponga y responda. Pero ustedes o quien quiera pueden contactarla por los mecanismos que entiendan convenientes. Esta Comisión no define lo que cada persona en su fuero íntimo va a terminar decidiendo. Los que ya tienen una posición definida, seguramente, la puedan afianzar y ver otras aristas, y a quienes aún no tienen alguna posición, posiblemente, los ayude a definir, pero lo cierto es que no pasa solamente por esta Comisión. Afuera se van a hacer seminarios y charlas. Nos ha pasado, porque vienen realizándose desde el 2020.

Entonces, me parece importante aclarar eso sobre lo que dijo el diputado Lorenzo. Es bienvenido el ofrecimiento y se lo dijimos enseguida al diputado De Mattos. Quiero aclararlo, fundamentalmente, con Silvana; nosotros entendemos que mantener la ecuanimidad es fundamental, sobre todo cuando desde el exterior tenemos, permanentemente, señalamientos que tratan de cuestionar eso.

Por eso, independientemente del posicionamiento, definimos recibir a instituciones que sean similares y no traer un día al Colegio Médico del Uruguay y al otro día al Cottolengo Don Orión. Y no es porque uno sea más importante que otro, sino porque los lenguajes, los posicionamientos y las miradas hacen a la especificidad institucional. ¿Se entiende? En ese marco fue lo que acordamos.

En este caso, lo que voy a tratar de hacer es comunicarme con la ex ministra de salud de España a los efectos de plantearle si tiene flexibilidad horaria el martes y, si no la tiene, si puede pasar esta instancia para el miércoles, en las mismas condiciones. Es decir, le damos entre veinte y treinta minutos para su exposición y le solicitamos treinta minutos para poder hacer el intercambio. Ese es el planteo, Silvana, ¿te parece?

SEÑORA REPRESENTANTE PÉREZ BONAVIDA (Silvana).- Es lo que habíamos acordado. Simplemente, intercambiar el orden por si teníamos más intereses, por la no limitación horaria. Nada más.

SEÑORA PRESIDENTA.- Perfecto.

No habiendo más asuntos, se levanta la reunión.

≠