



PARLAMENTO

DEL URUGUAY

CÁMARA DE REPRESENTANTES

Secretaría

**XLIX Legislatura**

**DEPARTAMENTO  
PROCESADORA DE DOCUMENTOS**

**Nº 1827 de 2024**

S/C

Comisión de Salud Pública  
y Asistencia Social

---

**COMISIÓN INTERNA DEL CENTRO DE REHABILITACIÓN MÉDICO OCUPACIONAL  
Y PSICOSOCIAL  
(CEREMOS)**

Versión taquigráfica de la reunión realizada  
el día 11 de junio de 2024

(Sin corregir)

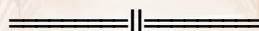
**Presidente:** Señora Representante Lucía Etcheverry.

**Miembros:** Señora Representante Cristina Lustemberg y señor Representante Milton Corbo.

**Invitados:** Por la Comisión Interna del Centro de Rehabilitación Médico Ocupacional y Psicosocial (CEREMOS) señores Javier Rava, Presidente; Rolando Tolesano, Secretario; Alejandro Britos, Delegado; Roberto Pérez, Delegado y señora Estephanía Palermo, Delegada; por la Secretaría Nacional de Presupuesto de la Federación de Funcionarios de la Salud Pública, Pablo Ruiz.

**Secretario:** Héctor Amegeiras.

**Prosecretaria:** Margarita Garcés



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

Dese cuenta de los asuntos entrados.

(Se lee:)

### **SOLICITUD DE AUDIENCIA**

“EMERGENCIAS MÉDICAS MÓVILES DEL INTERIOR DEL PAÍS. Solicitan audiencia, para plantear su preocupación por el desarrollo del Convenio Marco N° 1/2023 “Servicio de traslado de ambulancias comunes y especializadas”. (Asunto N° 163242).

### **NOTA**

LA FUNDACIÓN DIABETES URUGUAY. Solicitan colaboración para que se reglamente la Ley N° 19.798, de setiembre de 2019. (Asunto N° 163250)”.

—La Comisión de Salud da la bienvenida a la Comisión Interna del Centro de Rehabilitación Médico Ocupacional y Psicosocial (Ceremos), integrada por su presidente, señor Javier Rava; el secretario, señor Rolando Tolesano; la delegada, señora Estephania Palermo; los delegados, señores Alejandro Britos y Roberto Pérez, y el dirigente nacional, señor Pablo Ruiz. También iba a concurrir el señor Pablo Estévez, pero no ha podido llegar.

Como ustedes saben, estamos en un momento bastante particular. Algunos integrantes de la Comisión no se pudieron trasladar desde el interior, como las diputadas Reisch y Pérez Bonavita. Intentamos hacer la conexión por Zoom, pero ese procedimiento requiere otros tiempos y hay que solicitar autorización, así que, lamentablemente, no fue posible. También estaba previsto que viniera el diputado Gallo, quien ya estuvo por allá según nos lo planteó, pero tiene una cirugía pediátrica de urgencia de un niño que trasladaron desde Durazno.

De manera que estamos presentes el diputado Corbo, la diputada Lustemberg y yo.

Los escuchamos.

**SEÑOR RUIZ (Pablo).**- Buenos días para todos y todas.

Muchas gracias por recibirnos.

Nosotros venimos por la Secretaría Nacional de Presupuesto de la Federación de Funcionarios de la Salud Pública, cuya titular es Gabriela García, quien en este momento está gozando de licencia.

Desde la Secretaría estamos muy preocupados desde el período anterior por la visualización de un profundo deterioro en las condiciones de trabajo y por los anuncios continuos que se vienen dando a nivel de salud mental y de parte de las distintas instituciones de salud en cuanto a los cierres y la reducción de cantidad de usuarios en el caso de las Colonias y también el año pasado del patronato. Además, está todo lo que fue trabajado a nivel del Parlamento por parte de los compañeros y también a nivel de las instituciones de salud en cuanto a que este año -ya fue de público conocimiento- tuvimos una disminución en la cantidad de cirugías traumatológicas. Eso nos preocupa como

sindicato y nos ocupa el fin de los usuarios; nos ocupa el fin de los trabajadores. Evidentemente, en algunas ocasiones se han tomado medidas por parte del sindicato.

Quiero hacer un paréntesis para referirme a las intervenciones desacertadas que realizó a la prensa algunas veces el director de ASSE, lo que vamos a conversar con el presidente de la Federación cuando venga. La manera de expedirse ante un sindicato serio, con ochenta y tres años de historia, no fue la adecuada. Tampoco lo fue inmiscuirse y hacer observaciones en cuanto a las medidas de los trabajadores. Más allá de que hoy no es el director de ASSE, nos quedó en la mente y no suma a esto que estamos buscando, que es el futuro de los usuarios de la salud mental y de los compañeros en esa área, y a todo lo que venimos planificando como trabajadores de la salud; no suma al buen relacionamiento entre las instituciones y los trabajadores.

Quiero mencionar esto antes de adentrarnos en la problemática y ceder el uso de la palabra a los compañeros de la Comisión Interna, que ayer estuvieron en el Ministerio de Trabajo y están trabajando en el proceso político del cambio de modelo y en la visión que tenemos los trabajadores. Acá ya han comparecido compañeros del patronato, del Vilardebó, de las colonias, de los distintos hospitales en los que se han abierto las salas de salud mental. Ese camino queremos transitar como Federación, pero queremos que las cosas se transparenten. Hay datos que no tenemos.

Esa es la principal preocupación como Federación: acercar a las partes hacia el modelo, hacia el proceso político, más allá de que entendemos que nuestra participación tiene que ser fundamental, tiene que ser el hilo conductor y servir de caballito de batalla para llevar adelante un cambio estructural en cuanto a la Ley de Salud Mental. Viene por ahí el asunto. Ya lo hemos expresado en otras ocasiones y queremos seguir en ese camino.

**SEÑOR RAVA (Javier).**- Venimos teniendo un problema ya desde la otra Comisión, cuando también vinimos a la Cámara a ser escuchados. Nosotros denunciarnos el desmantelamiento del centro. Se nos estaban yendo funcionarios y dejando de lado sectores de atención. Tomamos la medida de hacer una carpa informativa y así lo hicimos. Después la levantamos. Tuvimos la visita del presidente de ASSE, doctor Cipriani. Nos dio una solución al problema, que era hacer un centro de adicción en las colonias con dinero que en aquel momento no había, pero se iba a votar en el presupuesto. También se nos dijo que se podrían vender unos campos que, en ese momento, la colonia no estaba usando. Se sabe que tiene trescientas y pico de hectáreas y, según ellos, estaba usando setenta y algo.

Nosotros quedamos muy esperanzados con esa propuesta, ya que nos abrió un camino que se nos había cerrado después de la Ley de Salud Mental, de 2017. Pasó un año y pico. Ahora, me tocó ser el presidente y empezamos a hacer preguntas como por qué no habían comenzado las obras y por qué no se visualizaba el proyecto. Pedimos una reunión con Salud Mental, que se realizó el 8 de mayo, y nos dijeron que no había proyecto ni presupuesto. Nosotros tomamos la medida de conversar con los compañeros del Centro y hacer asambleas. Un día, en una de esas asambleas se presenta la plana mayor de ASSE: el presidente y el vicepresidente. Lo único que se les solicitó fue el famoso plan y les preguntamos cuándo se iba a comenzar con alguna obra, porque hacía un año que no veíamos andamio. Se nos dijo que gobernaban hasta el 28 de febrero de 2025 y que se les había hecho un poco corto el período. Nosotros no teníamos nada firmado, nada en concreto, por lo que les pedimos el proyecto en sí y un papel firmado para tener un aval entre los compañeros y decirles: "Tenemos un proyecto. Vamos hacia adelante. Las colonias no se cierran. Seguimos manteniendo las fuentes de trabajo". A los dos días nos citaron. Nos dijeron que fuera la menor cantidad de gente posible de la

Comisión, y lo único que nos dieron fue un acta que decía lo mismo que nos habían dicho hasta ahora: que el dinero depende de la venta de unos campos, y del proyecto nada.

Por eso, hoy estamos acá. Hemos abierto todas las instancias de diálogo posible, pero las respuestas son las mismas. No hemos visto nada del proyecto. Estamos esperando a ver qué sucede.

**SEÑOR TOLESANO (Rolando).**- Ahora, soy el secretario en funciones; estoy supliendo al compañero que es secretario.

Nosotros estamos muy preocupados porque, de acuerdo con la Ley N° 19.529, el cierre de las colonias está programado para el año que viene. Digo esto para poner un poco de claridad. El otro nos visitó el diputado Gallo y reconoció que se equivocó, que hay cosas que modificar en la Ley; que es importante hacerlo. Nosotros apoyamos dicha Ley, es buena, pero hay que hacerle modificaciones. ¿Qué pasó desde 2017 a 2024? Tuvimos un incremento impresionante de gente en situación de calle, está el tema del narcotráfico y una pandemia entremedio; pasaron muchas cosas. Una ley no puede ser inmóvil durante tanto tiempo; es trabajo parlamentario modificarla.

Algo que venimos reclamando a ASSE -y también se lo vamos a reclamar a ustedes- es la participación de los trabajadores; tenemos que estar presentes porque muchos proyectos o leyes se hacen en el escritorio, con la mejor voluntad, con carga teórica y experiencia, pero nosotros tenemos otra, que es la práctica. Estamos al lado del usuario todos los días, los 365 días del año. Entonces, en estos espacios tenemos que estar los trabajadores. No podemos estar fuera de las modificaciones y de los nuevos proyectos; eso lo queremos dejar en claro.

Nosotros vimos con buenos ojos que esta Administración, en la reconversión de Ceremos, nos planteara un proyecto de adicciones en la ex Colonia Santín Carlos Rossi, que es la parte que está en peores condiciones, donde hoy se albergan ciento sesenta usuarios. Ese espacio está en muy malas condiciones. Lo que se iba a restaurar son algunos espacios de la ex Colonia Etchepare para trasladar esos ciento sesenta usuarios, y en Santín hacer el proyecto de adicciones. ¿Con qué nos encontramos? Con que en parte cumplió esta Administración en cuanto a la formación; trescientos trabajadores estamos en cursos de Operador Terapéutico formándonos para la transformación, que nos asegura el empleo, pero también es engañoso; es hasta el 28 de febrero, cuando termina la Administración. Ahí vemos la fragilidad de lo laboral.

A su vez, vemos muy poco serio que un proyecto de tal envergadura, tan grande y tan ambicioso quede a disposición de que se vendan dos padrones de campo. Está bien. Yo creo que si hay hectáreas que sobran y se pueden generar espacios, además de una economía mejor para nuestra institución, bienvenido sea, pero el proyecto no puede quedar estancado; no podemos ser tan poco serios. Primero, porque se le prometió a madres que están recomprometidas con el tema. Además, tenemos un serio problema sanitario; hay que reconocerlo. Hoy en día el problema de las adicciones está complicado. Y la salud mental no es solo Ceremos, pero nosotros trabajamos con una población que es la que está más abajo. Los que sabemos de esto y hemos trabajado en áreas sociales -llevo más de veinte años trabajando en lo social-, trabajamos con el usuario que lo para el cajón o la reja. Ese es el usuario con el que nosotros comúnmente estamos trabajando; con el que está más complicado. A veces, la prensa mal intencionada o algunos actores mal intencionados van y les sacan la fotografía, pero los tuvieron cuatro o cinco años tirados entre cartones. A ese usuario, muchas veces, nuestra posibilidad de poderlo rehabilitar es que se pegue un baño y que pueda comer en una mesa, cosas tan básicas como esas, porque es tan grande el deterioro que hay que no los pueden poner al mismo nivel. Y la ley creo que en ese marco quedó corta.

Asimismo, si hoy van a Ceremos, advertirán que no es el mismo de hace unos años. Hoy, no van a encontrar lo mismo, a no ser que vayan a dos o tres lugares en los que no ha habido absolutamente nada de inversión. Porque si ustedes van hoy, encontrarán una escuela que es modelo; es la única aula hospitalaria de adultos donde hay una radio, donde hay talleres, donde se come con cubiertos, que parece algo tan sencillo, pero es complicado en esos espacios. Se tiene talleres de arte, de carpintería, de computación; se tiene pabellones de rehabilitación en muy buenas condiciones; se tiene una cocina que es modelo, un lavadero que es modelo y que es mucho mejor que cualquiera de las instituciones privadas a las que están derivando hoy a los usuarios. Tenemos que ver la precarización que hay donde se está enviando a esos usuarios, para sacarlos de ahí; muchos no se quieren ir porque saben que de ahí pasan a la incertidumbre.

Entonces, tenemos que ponernos un poco la mano en el corazón y plantearnos hacia dónde queremos seguir con nuestro modelo de atención. No podemos seguir privatizando la salud porque sí, sin un motivo. Tampoco estamos en contra de las privatizaciones, pero sí que se lleve un control para no eliminar todo lo público y pasarlo a lo privado, porque no es mejor, y está comprobado.

Los que venimos a Montevideo muy pocas veces, vemos lo que está pasando en nuestra sociedad; vemos el destrozo. A los que nos ha tocado trabajar en lo social en los últimos años, sabemos que entre Canelones y Las Piedras solamente hay como quinientas personas en situación de calle; solo ahí en el eje de la Ruta N° 5. Ni quiero hablar acá de los que aparecen, porque de los que están en lugares secundarios debe haber muchos más de lo que dice el Mides.

Entonces, tenemos que trabajar seriamente, y nosotros creo que tenemos toda la estructura para poder hacerlo. La inversión que hay -que es la licitación- es solamente un lavado de cara, porque, en realidad, la estructura está tan armada ya que lo único que tienen que hacer es carpintería, aberturas, electricidad y sanitaria. No es grande la inversión. Creo que hoy ASSE está dejando pasar una oportunidad muy grande para poder hacer un centro de rehabilitación. Se tiene que empezar a ver qué modificaciones se pueden hacer a la ley, pero necesitamos empezar a trabajar en serio. Es hora de hacer un cambio de eje en ese modelo que tenemos y no exigírnos tanto como institución, más allá de controlarnos, sí, pero también mostrar lo bueno, porque hay muchas cosas buenas ahí dentro -comúnmente es lo malo lo que sale-, y se mantiene gracias a los trabajadores. La planta física que hoy tenemos no es gracias a las autoridades, sino que está desde hace ya un buen tiempo, porque la inversión ha sido prácticamente nula. Nosotros tratamos de mantenerla para que no se desmantele la institución.

**SEÑOR BRITOS (Alejandro).**- Buenos días.

Integro la Comisión Interna desde el período anterior.

Me gustaría hacer un racconto de lo que ha venido siendo toda esta negociación, que como trabajadores siempre llevamos con altura. Siempre está en el tapete de nuestra agenda ser la voz de los más frágiles, de los más olvidados de la sociedad, ¡y vaya si lo son! Como dice un gran dirigente nuestro de la Federación: los presos, los locos y los viejos son el patio del fondo de la sociedad.

Quisiera recontar que nosotros, en octubre de 2021, fuimos recibidos por la Comisión de Derechos Humanos de la Cámara de Representantes, reunión en la cual pusimos por primera vez a nivel parlamentario el ámbito de discusión de la ley -como venía diciendo mi compañero Rolando-, ya que hay ciertos artículos que dejan vacíos legales. Entendemos que hay vacíos legales que la ley no contempla para dar garantías a los usuarios en todo el proceso de desmanicomialización, en el cual la persona pasa a un

sector, que son las casas de medio camino. Entendemos también que, por ese lado, se está privatizando en cierta forma la salud mental, teniendo en el ámbito público todas las infraestructuras para lograr ese tipo de hogares o de rehabilitación para una reinserción del usuario a la sociedad, al ámbito laboral y demás. El usuario, llegado el plazo que la ley establece de dos años en esas casas de medio camino, si no cumple una rehabilitación, no puede volver a institucionalizarse.

Este es un desencadenante que provoca que hoy gran parte de los usuarios que se han ido de alta -porque el plan de egreso está funcionando en las colonias; si hay algo que se ha puesto en práctica de la ley es el plan de egreso- terminan -yo llevo quince años trabajando en la institución, conozco a gran parte de la población- en las calles de Montevideo, en situación de abandono y de vulnerabilidad.

Otra de las cosas importantes que también vemos que se dejó un poco estar, es que a raíz de esa reunión que tuvimos con la Comisión Derechos Humanos quedó el compromiso de que pasara el tema a la Comisión de Salud Pública del Senado, y estamos hablando de que ya pasaron tres años. Entonces, como trabajadores nos vimos con las manos atadas al no poder seguir avanzando en esto, al no poder rediscutir algunos artículos de la ley. Uno de ellos, el de mayor importancia a nuestro juicio, es que se revea el artículo de reingreso de los usuarios. En 2021, cuando tuvimos la reunión, rondábamos en una población de ochocientos noventa usuarios, y hoy la realidad es que son cuatrocientos sesenta, cuatrocientos setenta aproximadamente, teniendo en cuenta que hay un deceso anual promedio de entre cuarenta y cincuenta usuarios. El tener prohibido los ingresos conlleva a que si no hay una transformación en ese artículo, pase la gestión que pase, el cierre de la institución tiene fecha de vencimiento.

Por eso es importante rever ciertos artículos -como decía mi compañero Rolando-, *aggiornar* la ley a la actualidad y al impacto social que esto tiene, porque vemos todos los días la situación de calle de pacientes psiquiátricos y el riesgo que conlleva tener a esas personas con problemas de salud mental en la sociedad. Salió en las noticias hace quince días que tres chiquilinas fueron sometidas a un intento de abuso sexual por parte de una persona con problemas psiquiátricos que estaba en situación de calle, una persona inimputable. Entonces, esas personas se terminan derivando a ámbitos o a centros de atención privados, teniendo nosotros la infraestructura a la cual no podemos ingresar ese tipo de personas porque un artículo de la ley nos lo prohíbe.

También, hace veinte días, en el Parlamento se votó la internación compulsiva, lo que vemos con gran importancia porque se aprobó la internación compulsiva, pero dentro de la Ley de Salud Mental hay un artículo que prohíbe los ingresos para que ese tipo de pacientes puedan ser tratados. Si habrá elementos para rever y rediscutir la Ley de Salud Mental y dar garantías de que esta institución siga creciendo y explote todo su potencial, que vaya si lo tiene.

Muchas veces se manejan números, se manejan datos estadísticos a nivel jerárquico, pero no se manejan realidades. Y eso es lo que, nosotros, los trabajadores, venimos a traer; venimos a plantear realidades que no escapan a la vista de ninguno de nosotros. En la calle, lo vemos día a día.

También está todo lo que decía Rolando sobre el tema del narcotráfico, que ha generado un impacto en personas jóvenes que han caído en ese mundo de las drogas, de las adicciones y que también, a raíz de eso, han perdido a sus familias, su contención. Ahí creo que nosotros tenemos que poner en práctica y usar todos los recursos, tanto edilicios como la capacitación y formación de los funcionarios. Muchas veces nosotros somos un sostén para ese tipo de personas vulnerables. En la institución, capaz que hace cuarenta años que viven usuarios que son un núcleo duro, un casco duro; han sido

declarados incapaces. Entonces, ese tipo de personas, ese núcleo duro, lamentablemente, no tiene forma de ser reinsertado en la sociedad, y detrás de esos pacientes todos los días del año hay un trabajador de la salud mental, siendo contención en lo más mínimo: en estimularlo a su aseo diario, en que se siente a una mesa a comer con cubiertos, en que se vista bien; en un montón de cosas que realmente hacen a un trabajo afectivo que no se ve desde afuera.

Lo que quiero es enfatizar en rediscutir los artículos de la ley para dar garantías, sobre todo, a los más vulnerables, que son los usuarios. Eso ya lo expusimos en la Comisión de Derechos Humanos: que vemos un vacío legal que no contempla ciertas garantías para los usuarios. Quiero resaltar eso.

**SEÑORA PALERMO (Estephania).**- Soy auxiliar de enfermería en Ceremos. Ingresé en el año 2016.

En el año 2017, se aprobó la Ley de Salud Mental. Cuando se elaboró esta ley, se quería eliminar el sistema asilar y monovalente de las estructuras en Uruguay, tanto de Vilardebó como de Ceremos. Si alguna vez han tenido la oportunidad de visitar Ceremos, sabrán que hoy en día eso no sucede. Muchos de los ediles que han visto la situación de San José lo han comprobado. Nosotros ayer estuvimos en la Junta Departamental de San José hablando con ellos, y los que estaban allí presentes coincidieron con nosotros. Creemos que es una ley que quizás necesite de una revisión.

En lo que a mí respecta no estoy en contra, pero sí creo que se abrió un lugar para que se privatice la salud mental y hoy ASSE está contratando camas afuera para la internación de pacientes; camas que les cuesta muy caro al Estado contratar. Está contratando lugares para hacer esas casas de medio camino; esas casas de salud. Nosotros hemos constatado que el alquiler de esas casas cuesta \$ 50.000, \$ 70.000 o \$ 90.000 por mes y allí se paga luz, se paga agua, cuando en realidad hay lugares dentro de Ceremos que tiene otras casas y otras propiedades donde se podrían hacer esas casas de medio camino.

En Ceremos no solamente se atienden pacientes con patologías psiquiátricas. Se atiende usuarios de diferentes zonas: viene gente de Independencia, de San José y de otros lugares, llegándose a atender a más de 2.500 usuarios en las policlínicas; y funcionan muy bien. Hemos perdido médicos -y ahí está lo que nosotros decimos en el sentido de que nos están desmantelando de a poco- que no se han recuperado. Más allá de que ASSE está diciendo que ha recuperado funcionarios, también hemos perdido funcionarios. Por ejemplo, cuando hace poco se abrió el área de salud mental en el Hospital de San José, nos llevaron más de veinte funcionarios. Allí inauguraron un área de salud mental que tiene capacidad para doce camas -nada más- con funcionarios de Ceremos. O sea que ahí solamente ingresan doce pacientes; el resto tiene que ingresar a salas comunes. Esos funcionarios que sacaron de Ceremos no los repusieron.

Vuelvo a decir que no es que estemos en contra de la ley, pero sí creemos que algunos de sus artículos necesitan una revisión

**SEÑOR TOLESANO (Rolando).**- Yo creo que un hecho no menor es que, al no poder ser ejecutado el proyecto de adicciones, que es lo que hoy nos mantendría como institución posiblemente pasando el año que viene, vamos a tener un impacto. Hay que tener en cuenta que no solo cierra la parte de salud mental, sino que ahí también tenemos el policlínico, la farmacia y la puerta de emergencia que son importantísimos. Para todos los pueblos de los alrededores, que son varios, el primer centro asistencial es allí, si no hay varios kilómetros para llegar a la primera asistencia: es importantísima el área asistencial.

Después, la farmacia de los pueblitos -todos los trabajadores de la salud lo sabemos- siempre tiene lo básico. Entonces, si llega a pasar algo, las 24 horas del día, los 365 días del año, un familiar puede agarrar una bicicleta y salir a buscar lo que precise en Ceremos; es rapidísimo, siempre hay posibilidad de que esto se dé. Estas parecen cosas medio ilógicas, pero quienes somos de afuera y de campaña sabemos bien lo que es no tener un cajero, no tener una farmacia, porque no hay farmacia en esos pueblos que no sea la farmacia pública y el espacio está ahí. La policlínica también, si no, hay que trasladarse varios kilómetros.

A su vez, somos la referencia en salud mental a nivel de varios departamentos, porque han venido consultas desde Vilardebó hasta Ceremos, cuando no cuentan con consultas con psiquiatras; han venido desde Maldonado, desde Durazno -vienen con ambulancia, con enfermeros y todo- porque muchas veces allí no hay asistencia en lo que respecta a salud mental: por eso somos de referencia.

Lo otro que no es menor para nuestra zona -muy empobrecida- va a ser el impacto económico; eso creo que no se tuvo en cuenta. En nuestra sociedad, en nuestra comunidad, si cierra Ceremos, hablamos de la mayor fuente de trabajo en la economía. Imagínense que en cuanto a camas somos el centro más grande después del Pereira Rossell, si no me equivoco. Entonces, algunos medios de transporte se van a eliminar porque viven pura y exclusivamente, en la gran mayoría, del transporte que llevan los trabajadores de las empresas de ómnibus. Esto afectaría toda la economía local, todos los comercios de pequeña escala y, sobre todo, Santa Lucía, que es la gran fuente laboral para la zona, para los pueblos y para San José, y abarca a tres departamentos, aunque involucra en menos cantidad a Florida. Creo que eso tenía que aclararlo, porque es algo que no parece menor.

Ayer lo hablamos bastante en la Junta Departamental, porque muchas veces se critica a Ceremos -o se lo ha criticado mucho en su momento, estigmatizando hasta a sus funcionarios-, aunque eso ha cambiado bastante. Hoy, cuando se ve el cierre, y estamos poniendo en discusión lo que está pasando, se están dando cuenta de todo lo que la institución le da a la comunidad. A veces no nos damos cuenta de la importancia de eso: ahora que se está en camino a perderlo, muchos vecinos y vecinas están comunicándose.

**SEÑORA REPRESENTANTE LUSTEMBERG (Cristina).**- Los artículos de la ley los tengo claros porque yo era subsecretaria en ese momento. No participé del diseño del proyecto de la ley, por eso no tengo problema en decirlo para que quede en la versión taquigráfica. Sí sé la realidad de las colonias; sí sé la realidad de la muy buena concepción que tiene la ley de salud mental y la realidad de algunos pacientes que requieren abordajes diferentes; así que ir hacia el cierre de las colonias es muy complejo cuando no hay otras alternativas.

Lo que les quiero preguntar es si el compromiso de ASSE de abrir el centro de adicciones no era para este año...

**SEÑOR TOLESANO (Rolando).**- Sí. Y la razón está vinculada a la venta de los terrenos. Yo tengo un informe que está vinculado, como ustedes dijeron: ¿el presupuesto venía de ahí?

**SEÑOR TOLESANO (Rolando).**- En primera instancia -y está en las versiones de prensa-, parte de los US\$ 6 millones que tenemos en el presupuesto, de los US\$ 20 millones que fueron para salud mental, US\$ 6 millones iban para ASSE y, en teoría, iba a ir mucho para eso; por versiones de boca, porque no hay nada escrito.



Nosotros tenemos un artículo periodístico en el cual dice que esos US\$ 6 millones iban a ser parte del proyecto, de los cuales, lo que se destinó, fue para los cursos, por ahora.

(Diálogos)

**SEÑORA REPRESENTANTE LUSTEMBERG (Cristina).**- Tenía entendido que en la rendición de cuentas de ese presupuesto iba a destinarse algo para salud mental, pero veo que eso no se ha ejecutado.

**SEÑOR TOLESANO (Rolando).**- Por ahora, solo para los cursos; eso es lo que nos han dicho. Este es uno de los reclamos que le hacemos a esta Administración. Al final, lo que nos dijeron fue que se invirtió en otras áreas. Se fueron priorizando otras áreas, por eso estamos exigiendo eso.

Por ahora lo que nos responden -tuvimos la reunión en la Dinatra- es que queda solo para la venta de los campos. Es más, hay una propuesta del senador Manini Ríos -la hizo en la carpa y comprometió al vocal-, en el sentido de que la manera era hacer créditos con el Banco República. Pero son todas ideas, todo es de boca; no tenemos nada firmado.

(Diálogos)

**SEÑOR RUIZ (Pablo).**- Hemos recibido, ya desde el período anterior, justamente por parte de ASSE, la versión de que se iba a hacer un centro de adicciones, justamente con una parte de los US\$ 20 millones votados en la última rendición de cuentas en 2023 para ejecutarse en 2024; eso para dejarlo claro.

En cuanto a las versiones de prensa y a lo que nos repiten continuamente los integrantes de ASSE, hice hincapié en las versiones de prensa de Cipriani quien -textuales palabras- habló de que hacer el centro de adicciones está atado a la venta de unos terrenos. Coincidimos con la comisión interna, como federación, en que es muy triste atar esto a la venta de unos terrenos. Hay que tener en cuenta los tiempos que pueden llevar la venta de esos terrenos, que no sabemos en qué condiciones están, cuál va a ser el proceso licitatorio y lo que puede llevar, cuando el compromiso era de un año para el otro. Nos parece poco serio transitar por ese camino, cuando se votó un presupuesto especialmente para hacer un centro de adicciones, teniendo en cuenta la necesidad que tiene la sociedad: en eso coincidimos y creo que nadie va a opinar en contra.

**SEÑORA REPRESENTANTE LUSTEMBERG (Cristina).**- ¿Tienen un ámbito de negociación y de propuesta de trabajo con la Dirección de Salud Mental en ASSE? Cuando vino el doctor Katz desarrolló la propuesta de salud mental. Quizás ahí podemos mediar o intervenir para ver si está creado ese ámbito dentro de ASSE.

**SEÑOR BRITOS (Alejandro).**- Justamente quería aclarar esa parte. En diciembre del año pasado, con la comisión interna anterior, fuimos citados por el doctor Eduardo Katz, director de Salud Mental- exclusivamente los trabajadores y la comisión interna -ni siquiera integrantes de la federación nacional- para reafirmar lo del proyecto. Se nos dijo que ya era un hecho, que el proyecto iba a salir, que la plata se había votado dentro de los US\$ 20 millones de Presupuesto y Hacienda del Parlamento, y también lo anunció Leonardo Cipriani en ese medio de prensa, en ese artículo; y aparte del desarrollo de la noticia hay un audio con la voz del doctor Cipriani mencionándolo. Ahí nosotros nos afirmamos un poco más en esa idea y en el entusiasmo de que el proyecto se desarrollara. Y las textuales palabras del doctor Eduardo Katz fueron que él consideraba que el proyecto y la transformación se tenía que dar con los trabajadores y no sin ellos: para nosotros eso fue una ilusión enorme.

Ahora, cuando asume esta nueva comisión interna, fuimos a golpear la puerta, porque inclusive en esa reunión que tuvimos con el doctor Katz también se habló de que en el reintegro de la licencia de la construcción -que es de diciembre a enero- se iniciarían las obras y hasta ahora tenemos un vacío. Entonces, ¿dónde está nuestra preocupación? En que más allá de que en la prensa se haya dicho y se haya reafirmado en todos los medios de que las colonias no cierran -más allá del núcleo duro que existe, en el sentido de que no es fácil reinsertarlos en la sociedad y que también hay que ver que hay un promedio de decesos anuales de cincuenta pacientes, que no es un dato menor, y si no se reforma la ley, para que puedan reingresar por decantación, las colonias cierran- hoy en día -independientemente de las reuniones de ese ámbito con el doctor Katz y las que hemos mantenido con el Directorio de ASSE- no tenemos absolutamente ningún proyecto en el que se luzcan las firmas de las autoridades y se diga: "Esto es en concreto; se manejan tales plazos; el inicio de obra promedio, es tal día". En fin: no tenemos nada. La afirmación que hacen ellos es que, obviamente, en estos diez meses que quedan de gestión del Directorio no van a cerrar, pero nosotros tenemos una ley y, si no se modifica, las autoridades o el gobierno que venga tienen una norma sobre la mesa que establece y marca el cierre al 2025; esa es una letra hueca; una ley sin presupuesto.

Esa es la preocupación porque ahora, en diez meses, no nos van a cerrar la institución, mientras sigamos nosotros, pero el que venga no sabemos qué va a hacer.

Entonces, no tenemos nada firmado por parte de este Directorio en el que diga o se comprometa en un papel, no tomándonos el pelo, como en varias instancias que hemos tenido, en las que se nos acusa de que faltamos a la verdad y de que nos embanderamos políticamente. La única bandera que tenemos puesta es la de la salud mental y la de los más vulnerables. Nosotros, como trabajadores, no venimos a exigir aumento salarial ni un montón de cosas a estos ámbitos; venimos a poner sobre la mesa un tema de impacto en la sociedad, que es bastante complicado y complejo, y toda la juerga política no puede mirar al costado. Nosotros lo vivimos día a día con preocupación: vemos el deterioro, vemos el desmantelamiento

Por otro lado, vemos que se manejan números y no realidades. Es una preocupación realmente importante.

Quería dejarlo claro.

**SEÑOR REPRESENTANTE CORBO (Milton).**- En primer lugar, quiero saludarlos, agradecer su presencia, la información, y decir que nosotros también vemos con preocupación esto que plantean, más allá de que podamos tener matices en algunas cuestiones respecto a lo que se ha hecho o lo que se puede hacer.

Ni que hablar que compartimos la preocupación de la sociedad toda en el sentido de la salud mental, en el que se ha ahondado por diferentes motivos, y del tratamiento de las adicciones, que es un problema tremendo.

Obviamente, a esta altura, tampoco compartimos -más allá del sentido que puede haber tenido la ley -que quizás es compartible en la teoría- con que hoy se cierren Ceremos -no hay posibilidad: eso no está bien- y las colonias; ni en este momento ni en el corto plazo.

Me quedo con algo que va más allá de la salud, que lo decía Tolesano, y compartimos totalmente, porque quienes somos del interior conocemos la realidad. Muchas veces los centros de salud no solamente atienden el problema concreto, en este caso de la salud mental o rehabilitación, sino que también cubren otros aspectos de la salud y, en los lugares más chicos, son una fuente de trabajo y de desarrollo de la

economía local. Cuando la gente de la zona rural va a atenderse a un hospital o a una policlínica de algún pueblo chiquito del interior, también desarrolla o propende a desarrollar la economía local, yendo al supermercado a comprar y aprovechando para hacer otras cosas.

Entonces, compartimos la complejidad que tiene todo esto, que a veces no pasa solamente por lo que es la teoría desde el punto de vista de la administración sanitaria y de los recursos.

En cuanto al tema concreto, es verdad, lo ideal sería que hubiese algo escrito, aunque las palabras que se dicen en forma pública también comprometen, por lo menos, políticamente. Sabemos que no es intención de esta Administración el cierre de las colonias, y así lo han manifestado antes Cipriani y ahora el presidente actual, Marcelo Sosa.

Obviamente, compartimos que la ley de salud mental tiene que rediscutirse, repensarse. En ese sentido, por lo menos mientras yo he trabajado en esta Comisión, recibimos a los trabajadores, a los involucrados, a la sociedad en general cuando se discuten proyectos de ley de este tipo. Así que creo que ha habido y va a seguir habiendo participación -aunque no sea en el ámbito de la formulación concreta del proyecto- : siempre escuchamos las opiniones con respecto a las leyes.

En cuanto a la financiación, hay una parte de esos US\$ 20 millones que están destinados a este proyecto, pero no alcanza con eso y está ligado a lo que es la venta de los terrenos. Por lo que sabemos, todo el proceso administrativo previo burocrático -catastro, desafectación- está en una etapa bastante avanzada; hay una serie de cuestiones desde el punto de vista legal para poder llamar a una licitación o a un mecanismo de venta.

Simplemente quería decir eso y agradecerles. Estamos a la orden para trabajar desde lo que podamos dentro de la Comisión y de lo que es nuestra vinculación con la administración actual de ASSE en este momento.

**SEÑORA PRESIDENTA.-** Creo que la ley tiene cosas que son muy buenas y claramente compartibles, pero también es verdad que no se puede implementar de la noche a la mañana.

Acá hay una necesidad -hablo del compromiso en lo personal; estoy segura de que también de otros compañeros y compañeras- de generar todas las mesas de diálogo que sean necesarias este año, el que viene y el siguiente para poder llegar a los acuerdos que permitan, por un lado, garantizar todas las fuentes de trabajo y, por otro, que efectivamente haya procesos terapéuticos en los que el centro sea los usuarios y sus familiares, que también vienen a acompañar y hay que integrarlos; lo han reclamado al igual que los trabajadores. Así que eso es lo primero, siempre en el proceso de diálogo.

No creo que haya posibilidades de cerrar ni en un año ni en dos. Es más, ¡si habrá que repensarlo! Hay quienes van a necesitar siempre de esto. Habrá que ver cuál es el modelo a seguir. En ese sentido, quiero reafirmar el compromiso de convocarlos siempre; lo lograremos o no, pero siempre vamos a pedir que los trabajadores estén representados en la mesa, así como los familiares y, ojalá, algunos de los usuarios que están en condiciones de integrarse. Acá tuvimos algunas experiencias muy interesantes con usuarios que están en un proceso distinto. Sin duda, hay que cambiar.

El año pasado tuvimos la oportunidad de ir al Hospital Vilardebó por denuncias, que supongo que ustedes habrán escuchado. Realmente, hay condiciones terribles para

todos: para los pacientes, absolutamente degradantes, pero también para los funcionarios, que no podían dar garantías de ningún tipo de tratamiento.

En particular me preocupa esto porque, como decía el diputado Corbo, acá se asignaron recursos y habrá que ver en qué situación están. Inicialmente, iban a ser más, US\$ 7.300.000 para ASSE, pero después ese monto se disminuyó porque se incorporaron otros organismos en el proceso de implementación de estos US\$ 20 millones en salud mental. Finalmente, ASSE quedó con una asignación de US\$ 6 millones, en realidad, \$ 240 millones: en 2023 una parte -que ya estaba ejecutándose- y en 2024 el grueso de esos recursos.

El problema es que en ningún momento se manejó -lo estaba buscando en los documentos de la rendición de cuentas- la necesidad de vender ninguna propiedad, más allá de que parte de las acciones comprometidas en el Parlamento estuvieran en relación a vender parte de los padrones. Por lo menos, no encontré nada en todo lo que busque de la rendición de cuentas; voy a seguir haciéndolo.

Acá se habló de mucha cosa. Tengo un resumen del plan. Por ejemplo, la creación de dispositivos para personas privadas de libertad -hablo de responsabilidades de ASSE vinculadas con salud mental y adicciones- ; telemedicina; dos centros residenciales en el interior, Durazno y Tacuarembó, con cuarenta cupos; incrementar ochenta y cuatro plazas de desintoxicación en los centros Maciel, Saint Bois, Pando, San Ramón, Tacuarembó, ex Colonia Santín Carlos Rossi, Hospital de Paysandú y Centro Auxiliar de Aiguá; tres comunidades terapéuticas en la ex Colonia Santín Carlos Rossi, que es estrictamente de ejecución de ASSE. Lo digo porque me imagino que estas tres son parte de lo que deben haber comprometido; tenemos US\$ 6 millones otorgados y esto no estaba.

Entonces, creo que hay dos cuestiones importantes. Una es el compromiso de todos los que estamos acá de favorecer y de generar activa y materialmente que se concreten las mesas de diálogo a los efectos de que trabajadores, familiares, autoridades, sociedades científicas estén viendo qué cosas hay que ajustar y modificar en el proceso de implementación.

Ya tenemos convocado al Directorio de ASSE para julio por otras situaciones: convenios de complementación -algunos han vencido y otros se estarían por firmar- ; situaciones vinculadas con servicios de la niñez que se han redistribuido; situaciones complejas a nivel de cirugía en el litoral norte; y también vamos a incorporar este asunto. Vamos a facilitar la versión taquigráfica a las autoridades -ya conocen el tema, porque han tenido reuniones con ustedes-, tratando de colaborar para tener información clara y cierta y, sobre todo, conocer las perspectivas. Así que nos volveremos a encontrar.

Agradecemos la presencia de nuestros invitados.

**(Se retira de sala la delegación de la Comisión Interna del Centro de Rehabilitación Médico Ocupacional y Psicosocial, Ceremos)**

—Dentro de los asuntos entrados tenemos una solicitud de audiencia de la Cámara de Emergencias Médicas Móviles del Interior, que quiere plantear su preocupación por el desarrollo del convenio marco relativo al servicio de traslado de ambulancias comunes y especializadas.

Por otro lado, tenemos para reagendar a la organización Madres del Cerro, que está trabajando en el marco de un convenio con el Ministerio de Desarrollo Social. Estaban convocadas para hoy a solicitud de la diputada Reisch pero, como ella no podía venir, y tiene un particular interés de estar presente, la organización tuvo la buena disposición de

reagendar; así que quedaría para julio. Estamos planteándonos la posibilidad de que puedan concurrir entre el 2 y el 3 de ese mes, pero esto dependerá de la confirmación de la diputada Reisch.

Por otra parte, las fechas posibles para la concurrencia del Directorio de ASSE son el 9 o el 10, o el 16 o 17 de julio. Se deberá confirmar con las autoridades qué día podrán comparecer.

Si están de acuerdo, propondría que recibamos a la Cámara de Emergencias Móviles del Interior del País, que debe trasladarse -creo que mandan la nota desde Durazno- el día 9 o el 16 de julio.

(Apoyados)

—Por último, hay que enviar la información al Ministerio de Salud Pública: propondremos que su concurrencia sea posterior a la del Directorio.

(Apoyados)

—Con respecto al diputado Vega, ya se le enviaron las versiones taquigráficas de unas cuantas sesiones atrás de la Comisión donde se dio entrada a su solicitud. Todos somos contestes en recibirlo, pero obviamente el diputado tiene otros mecanismos, si quiere actuar con otra celeridad. Desde la Comisión se le informó que veníamos atrasados con la agenda y que lo íbamos a tratar de recibir con la mayor celeridad posible, sobre todo, porque está planteando la presentación de nueva documentación sobre la que ya ha tomado posición y entiende que deberían establecerse otros controles. La Comisión entiende que puede recibir la información e invitar al diputado Vega cuando venga el Ministerio para que aproveche esa instancia, no más allá que para tomar conocimiento y facilitar el vínculo de información como ya lo hicimos.

No habiendo más asuntos, se levanta la reunión.

≠