COMISIÓN ESPECIAL PARA EL TRATAMIENTO DEL PROYECTO DE LEY POR EL QUE SE CREA EL SISTEMA PREVISIONAL COMÚN

Carpeta N° 818/2022

Distribuido Nº 1290

25 de noviembre de 2022

Acta 17

SISTEMA PREVISIONAL COMÚN

SUBCOMISIÓN DE AUDIENCIAS

SALA 15

\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Versión taquigráfica de la sesión vespertina del día 25 de noviembre de 2022

-Sin corregir por los oradores-

ASISTENCIA

Presiden:

Señora Senadora Silvia Nane y señor Senador José Carlos Mahía, Vicepresidenta y Presidente ad-hoc respectivamente

Miembros:

Señoras Senadoras Carmen Asiaín y Carmen Sanguinetti; y los señores Senadores José Carlos Mahía y Amin Niffouri

Concurre:

Señor Representante Nacional Gustavo Olmos

Invitados:

1) Por la Asociación de Magistrados del Uruguay: la doctora Lorena García y el doctor Iair Glaser. 2) Por la Asociación de Trabajadores de la Seguridad Social (ATSS): la Presidenta, señora Karina Sosa; el Vicepresidente, señor Rodrigo Núñez; por la Directiva Nacional, señora María José Soria y el Secretario General, señor Daniel Villar. 3) Por la Mutual Uruguaya de Futbolistas Profesionales: el señor Gonzalo Sena, el economista Ignacio Munyo y el doctor Martín Amorelli. 4) Por la Asociación Síndrome de Sensibilidad Central: la licenciada María de los Ángeles Cabrera, la profesora Claudia Souto y el doctor Mariano Velázquez. 5) Por la Asociación Down del Uruguay: las señoras Estela Brochado, Andrea Pesce y Fernanda Montero. 6) Por la Federación de Funcionarios de Salud Pública: el Presidente, señor Martín Pereira; el Secretario General, señor Gustavo Gianre; el Secretario Interior, señor Alejandro Laner y el Secretario de Jurídica, señor Pablo Silva.

Secretario:

Señor Bernardo Pollero

COMISIÓN ESPECIAL PARA EL TRATAMIENTO DEL PROYECTO DE LEY POR EL QUE SE CREA EL

SISTEMA PREVISIONAL COMÚN

(SALA 15)

 (Sesión celebrada el día 25 de noviembre de 2022).

(Vueltos a sala).

–Habiendo número, continúa la sesión.

 (Son las 14:32).

(Ingresa a sala la Asociación de Magistrados del Uruguay).

 –Damos la bienvenida a la Asociación de Magistrados del Uruguay, integrada por el doctor Iair Glaser y la doctora Lorena García, a quienes con mucho gusto les cedemos el uso de la palabra.

SEÑOR GLASER.- Antes que nada, en representación de la Asociación de Magistrados del Uruguay, quiero agradecer la invitación e informarles que ha sido muy escaso tiempo que tuvimos desde la recepción de vuestra invitación a la fecha de la comparecencia. Desconocemos si esta convocatoria fue a efectos de obtener un informe técnico de la norma en su conjunto o, por el contrario, como colectivo, a efectos de evacuar las repercusiones que tal modificación podría tener en el ejercicio de la tarea jurisdiccional.

 Por lo expuesto, comunicamos que no fue posible realizar un análisis en profundidad del proyecto de ley remitido, dado el escaso tiempo mencionado. Por tanto, en esta instancia, no podemos presentar tal información. Quedamos abiertos, si así lo entienden, a brindársela en una nueva comparecencia o a remitirla por los medios que entiendan apropiados a estos efectos.

 En cuanto a la eventual afectación a nuestro trabajo del proyecto de ley que hoy nos ocupa, quiero manifestar que nuestra tarea es muy particular porque no solo tiene la dedicación total en compatibilidad absoluta con otras tareas ‒tal como existe en algunos otros casos particulares y excepcionales‒, sino que además, en muchos casos, nuestro trabajo es de veinticuatro horas al día, los siete días de la semana, con turnos rotativos y resoluciones telefónicas de urgencia. Además, trabajamos desde nuestro hogar, fuera de la jornada, en nuestros juzgados y aun los fines de semana, preparando sentencias y demás tareas que, dado el volumen de trabajo, nos resulta imposible realizar dentro del horario de la sede, además del turno, cuando corresponde.

 Es dable destacar también que cuando un juez se toma licencia por cualquier razón – médica, reglamentaria, por mudanza, etcétera‒, somos los propios colegas que, además de atender nuestras sedes, tenemos que cubrir al colega de licencia, por lo que quedamos a cargo del doble de la tarea sin remuneración alguna. Esto se puede dar en varios casos, es decir, no solo con una sede, sino que ha ocurrido que un juez cubre muchas sedes.

Asimismo, nuestra carrera tiene una característica importante, que es el desarraigo que conlleva, ya que por nuestra legislación vigente la comenzamos en el interior como juez de paz seccional, luego ascendemos –con las mudanzas que requiere– a juez de paz de ciudad, después a juez letrado suplente y posteriormente se asigna un destino fijo y, eventualmente, se ingresa a Montevideo. Se podrá apreciar lo que esto implica para una familia: realizar una mudanza, cambiar a los hijos de escuela en la mitad del año, buscar una mutualista y una vivienda nuevas, efectivizar la mudanza y asumir en una nueva sede, todo esto en diez días corridos, desde la jura, contando a partir de ese momento. Esto sucede cuando la mudanza es de un departamento a otro, porque si fuera en el mismo, el plazo se reduce a cero días, es decir, se jura y se ingresa a la sede en el mismo día, generándose un gran etcétera por esta situación.

No es menor el hecho de que nuestro propio constituyente haya establecido constitucionalmente el tope de edad de retiro de los magistrados, fijándolo en setenta años. Claramente, el hecho de que la edad fijada para este proyecto sea de sesenta y cinco, implica que siendo esta la causal jubilatoria y, por tanto, el mínimo para jubilarse, si el magistrado quisiera continuar trabajando para mejorar sus condiciones de retiro, solo le quedarían cinco años más de aportes y luego operaría el límite constitucional. Esto constituye una barrera ilegítima para los magistrados en comparación con los restantes funcionarios públicos y privados. A esto se le suma el hecho de que obligaría a los magistrados a trabajar, quizás, más allá de su óptima capacidad, con lo que esto implica para la sociedad toda.

Claramente, todo lo manifestado genera un estrés laboral e intelectual por la propia responsabilidad que la tarea requiere y los bienes jurídicos tutelados sometidos a nuestra consideración, así como por todas las particularidades que nuestra carrera impone, lo que hace indispensable un tratamiento diferencial, tanto como la tarea que desempeñamos.

Nuestra tarea implica no solo estudiar y fallar fundadamente todos y cada uno de los casos que se someten a nuestra consideración con lo que ello supone, sino además vivir en contacto permanente con el conflicto, ya que se entiende que la vía judicial es la última luego de que se agotaron todas las vías extrajudiciales, como la negociación, la conciliación, etcétera. Por tanto, todos y cada uno de los temas que recibimos para nuestra consideración es porque ya está entablado el conflicto. Es, justamente, en esa situación de conflicto entre las partes que nuestra tarea se desarrolla con el obvio desgaste que esto implica. Sumado esto a lo manifestado de que nuestro trabajo, en los hechos y dada la carencia de recursos del Poder Judicial por falta de jueces, es de veinticuatro horas, los siete días a la semana y teniendo presente que nuestro trabajo requiere agudeza mental y estudio permanente, es que solicitamos lo siguiente, para lo cual cedo la palabra a mi colega García.

SEÑORA GARCÍA.- Como se acaba de exponer, son dos puntos: el aumento de la edad jubilatoria por la particularidad de nuestra tarea y el tema económico. Si nosotros quisiéramos aumentar los beneficios de nuestra jubilación, tenemos un tope constitucional a los 70 años, que es algo que otro empleado no tiene. Por ende, nosotros solo podríamos seguir trabajando cinco años más para aumentar nuestro porcentaje jubilatorio, que es algo que otro empleado público y privado no va a tener, porque va a poder seguir aumentando su porcentaje jubilatorio después de los 70 años. Lo reitero porque me pareció que no se había entendido.

 Respecto al aumento de la edad jubilatoria, como venía explicando el doctor Glaser, las particularidades de nuestra tarea intelectual hace que sea muy desgastante y llevarla a un tope de 65 años podría ir en desmedro de lo que sería el servicio público que brindamos. Por ende, una de las opciones que manifestamos tiene que ver con la modificación del artículo 37, relativo al tema de la causal jubilatoria anticipada, en el que se hace referencia a las actividades de la construcción y rurales que requieran un alto grado de esfuerzo físico para su desempeño. Tal vez, si se pudiera ampliar al esfuerzo intelectual podríamos, en el ámbito que corresponda, llevar a que nuestra actividad fuera incluida dentro de lo que es la jubilación anticipada. ¿Por qué lo planteamos? Porque, sin perjuicio de que el artículo 37 habla de que otros sectores de actividad laboral a los que no apliquen cómputos de servicios bonificados o regulaciones laborales o salariales que contemplen condiciones de trabajo y medioambiente de trabajo particularmente exigentes podrán solicitar fundadamente la inclusión, nosotros entendemos que si en el mismo artículo se habla de que esta causal anticipada refiere a exigencias físicas, tal vez el día de mañana en esta comisión nos digan que eso es solo para puestos de trabajo con exigencia física. Entendemos que no es solo nuestra tarea, sino que hay un montón donde la exigencia intelectual implica que fijar la mínima jubilatoria a los 65 años incida en el desempeño de la función.

 Por último, les recordamos que somos aproximadamente 500 magistrados en el país, por lo que la afectación al erario no va a ser notorio –va a ser insignificante–, pero sí podría afectar, como veníamos diciendo, la calidad de los servicios que se brinda a los justiciables por todo el esfuerzo intelectual que lleva la tarea.

SEÑORA ASIAÍN.- Muchas gracias por su comparecencia y por trasladarnos estas inquietudes.

 Con relación al artículo 37, ¿lo que plantean es que luego de «esfuerzo físico» –que es una causal habilitante solicitada fundadamente ante el Poder Ejecutivo– se agregue «o intelectual»?

SEÑORA GARCÍA.- Sí.

SEÑORA ASIAÍN.- Gracias.

SEÑORA GARCÍA.- La realidad es que el acápite del artículo 37 es la causal jubilatoria anticipada por desempeño de puestos de trabajo particularmente exigentes. En el artículo se dice que «… la causal jubilatoria anticipada se configurará cuando las personas comprendidas en el artículo 35, habitualmente ocupadas en puestos de trabajo de la industria de la construcción o de la actividad rural, en los que se requiera un alto grado de esfuerzo físico para su desempeño» y al final señala: «Otros sectores de actividad laboral a los que no apliquen cómputos de servicios bonificados o regulaciones laborales o salariales que contemplen condiciones de trabajo y medio ambiente de trabajo particularmente exigentes» –aquí no dice físico, sino solo particularmente exigentes– «podrán solicitar fundadamente la inclusión de puestos de trabajo de los mismos en regímenes de causal jubilatoria anticipada».

 El tema es que al fundarse al inicio solo en causales físicas, se podría interpretar –tal vez no– que solo la causal anticipada es para puestos de trabajo con exigencias físicas. Es verdad que cuando habla de otros sectores de actividad no refiere otra vez a actividades físicas, pero entendemos que el día de mañana se puede dar una interpretación de que solo la causal anticipada es para eso. Está la puerta abierta para que otros sectores se presenten, pero el miedo es que la interpretación sea que solo es para las de exigencia física.

SEÑORA ASIAÍN.- Entiendo que quizás la inclusión de «o intelectual» no corresponde hacerlo en el primer inciso, porque allí sí está acotado a la industria de la construcción y a la actividad rural. Quizás lo que correspondería, de acogerse ese planteo –que me parece muy atendible– es agregar en el penúltimo inciso del artículo, luego de «trabajo particularmente exigente» algo así como «ya sea físico o intelectual».

SEÑORA GARCÍA.- Creo que agregándole «intelectual» se abriría la puerta, para que después la comisión correspondiente evalúe cada solicitud.

SEÑORA ASIAÍN.- Gracias.

SEÑORA PRESIDENTA.- Si me permiten, voy a hacer cuatro preguntas.

El tope de los 70 años es completamente comprensible. Ahí, la diferencia que ustedes tienen es que hoy, al ser de 60 años, tienen diez años más para computar como adicionales. ¿Con 65 años les quedarían cinco años?

SEÑOR GLASER.- Hay una doble situación. Claramente, como en cualquier ámbito en el que haya muchas personas, va a haber casos en que algunas lleguen a los 90 de forma impecable y otras que a los 65 ya no estén en buenas condiciones. Entendemos que nuestro particular trabajo exige, para la sociedad toda, que estemos en nuestras máximas facultades durante todo el ejercicio y no condicionarlo a un caso eventual de alguien que llegue muy bien al final de su carrera. ¿Qué pasa hoy? A muchos jueces les termina pasando que, para llegar al cómputo de lo que requerirían para jubilarse –que hoy serían 60 años–, siguen trabajando un período más para llegar al monto jubilatorio que les sirve para retirarse. Si bien no pudimos confirmar esto y solicitamos información sobre cuál es la edad promedio de retiro, no la sabemos exactamente.

 Entonces, nuestro miedo es que para llegar hoy al mismo número se requiera que un juez trabaje prácticamente hasta los 70 años. Aun así, en algunos casos podría pasar que con 70 años no llegue al máximo que podría alcanzar y quede obligado a dejar de trabajar. Claramente, a los 70 años es muy difícil conseguir un nuevo trabajo para completar algo.

 Entendemos que puede quedar un poco desajustado nuestro pedido porque, por un lado, solicitamos que baje la edad y, por otro, lo que decíamos. Es que son dos realidades distintas. De una u otra forma tratamos de dar propuestas para que se pueda trabajar dentro de la comisión, teniendo esto presente y buscando la mejor solución para poder lograr el fin.

SEÑORA PRESIDENTA.- Lo otro que quiero consultar es sobre esto que estábamos conversando de la causal de jubilación anticipada. De acuerdo con lo que se nos informó, la definición de trabajo de alta exigencia o algo así, como está definido, va contra una lista de puestos de trabajo que determina la Organización Internacional del Trabajo. Eso va a ir a una comisión técnica y se va a evaluar por puesto y no por rama de actividad. Entonces, quisiera saber si ustedes pueden averiguar si, dentro de esos puestos de exigencia que aparentemente, hoy por hoy, tiene definido la Organización Internacional del Trabajo, están incluidas profesiones como las de ustedes. Lo planteo solamente para tener una referencia.

 Por otro lado, nos hablaron de las exigencias del trabajo, de cubrir los turnos y de llevarse el trabajo a la casa. Entonces, en esa alta exigencia extrahorario laboral, ¿qué tanto hay de lo que demanda la profesión en sí y qué tanto hay de lo que ustedes nos dicen –no nos tendrían que aclarar demasiado, porque estamos enterados desde que votamos la rendición de cuentas– de lo que históricamente ha sido el reclamo de más presupuesto por parte del Poder Judicial? Si me dicen que eso se soluciona por el lado de los recursos, quizás se puede ordenar en el mediano o largo plazo toda esa serie de desequilibrios de esfuerzo laboral.

 La cuarta pregunta es –ustedes terminan interpretando las leyes y quizás esto no lo tenían preparado, pero quiero consultarlo y después nos hacen un análisis más exhaustivo– qué opinión les merece la forma en que está redactada la ley, es decir, el lenguaje jurídico. Los abogados me pueden corregir –que de estas cosas saben más que yo–, pero entiendo que hay un programa, que se hizo una serie de seminarios sobre escribir las leyes de forma tal que el entendimiento sea mejor, más universal, por decirlo de alguna manera. Entiendo que una ley del porte de esta, por su impacto social y no solamente el económico, debería tener mucho cuidado en cómo se escribe para que no haya lugar a interpretaciones encontradas y resulte necesario ir a buscar lo que la gente da en llamar el espíritu de la ley, aunque yo todavía no he entendido qué es eso. En ese sentido, les pregunto si nos pueden dar una opinión. Si no lo pueden hacer ahora, lo envían por correo electrónico. Esas eran mis consultas.

SEÑORA ASIAÍN.- Voy a intentar enrabar las dos inquietudes. Una tiene que ver con la jubilación anticipada por tarea exigente y la otra, vinculado con lo anterior, con el aumento de la edad jubilatoria y, en el caso de ustedes, encontrarse con un tope constitucional de los 70 años, que es infranqueable. Eso va mucho más allá del espíritu de la reforma, que no era perjudicar la situación de los jueces, pero la Constitución tiene esto. Entonces, me pregunto si por el lado de bonificar años con la causal jubilatoria anticipada, se podría compensar ese límite infranqueable que plantea la Constitución.

SEÑOR GLASER.- Voy a referirme a varios aspectos y luego hará uso de la palabra mi colega para dar la versión final.

 Empezando de atrás para adelante, honestamente debo decir que no estamos mandatados, porque representamos a la asociación. Sí quiero decir que en general, por más perfección técnica que exista, siempre va a haber un grado de discrecionalidad porque es propio del rol del juez y de su tarea, independiente de interpretar. Por tanto, jamás vamos a poder decir de forma irrefutable que una técnica es correcta o no. Sin perjuicio de ello, les vamos a pedir un plazo para contestar esto con el debido respeto que merece el tema.

 Por otro lado, para que tengan una idea –esto ya lo planteamos con la senadora Asiaín cuando asistimos por el tema de los cierres de los juzgados y ahora la eventual redistribución de la tarea de los defensores–, voy a poner un ejemplo. En Salto, un juez de familia está dictando más de una sentencia por día; es decir, además de todas las audiencias y el despacho que realiza, reitero, todos los días debe dictar una sentencia. Estamos hablando de más de 350 o 360 por año, lo que implica que claramente a nivel presupuestal –lo requerimos urgentemente y eso lo sabemos todos, pero los dineros son finitos y entendemos que nos están considerando–, si lográramos tener un número muy superior de jueces, esta situación quizás podría revertirse, aunque hoy no podemos confirmarlo porque no fue parte de lo analizado. Ahora bien, lo que nosotros queremos, en realidad, es podernos retirar a una edad razonable, con el monto que hoy implicaría hacerlo a los 63 o 64 años –que es la edad promedio de retiro– y no tener que llegar al límite constitucional, que claramente es la excepción, para poder jubilarnos. En cuanto a la forma, por supuesto estamos abiertos a discutirla con todas las propuestas que pueda haber, si es que nos llaman para hacerlo.

SEÑORA GARCÍA.- Con respecto a los servicios bonificados, claramente podría ser una solución. No lo planteamos aquí porque, como esto es por decreto, pensamos que quizás no era el ámbito para hacerlo. En esa norma se dice que los servicios calificados como bonificados a la fecha de vigencia de la presente ley seguirán siendo considerados como tales, sin perjuicio de las revisiones que pueda haber en el Poder Ejecutivo en el ámbito de sus competencias. Por ende, a través del decreto del Poder Ejecutivo entendimos que tal vez no era el momento de traerlo acá. Pensamos que quizás había que plantearlo luego en el ámbito correspondiente, con las modificaciones legales que se podrían hacer, pero naturalmente es otra opción como servicio bonificado. Legalmente, la opción que vemos con la ley es esta, a través de la anticipada.

 En cuanto al tema del lenguaje, me remito a lo que dijo mi compañero.

 Con respecto a cuánto hay entre el trabajo en sí por el esfuerzo intelectual y la cantidad de jueces y temas de presupuesto, creo que hay una conjunción de factores. Digo esto porque, claramente, si el trabajo estuviera distribuido entre los jueces, el nivel del servicio público que damos seguramente aumentaría porque cuando una persona tiene más tiempo para deliberar sus resoluciones, para buscar, para fundar, para poder estudiar, es mejor el servicio.

 Igualmente, creemos que la tarea intelectual que hacemos tiene un estrés y un desgaste físico importante. Hoy en día –remitiéndonos a los jueces de Salto, por ejemplo– los jueces de violencia doméstica reciben entre cincuenta y sesenta novedades de denuncias por día. No todas terminan judicializadas porque algunas no ameritan la judicialización. Pero lo cierto es que son sesenta llamadas por día, tal vez si hubiera más jueces, recibirían treinta. Pero de sesenta a treinta, dos tienen tal nivel de complejidad y es tal el estrés de la responsabilidad, que lleva todo el día y es mucho el estrés físico. Hay, entonces, una conjunción de factores. Podría disminuir, obviamente, con mayor presupuesto y la cantidad de jueces necesaria, pero el trabajo en sí, donde una sola decisión tiene un impacto tan importante para la vida de las personas, genera un nivel de estrés y un desgaste intelectual tan grande que, igualmente, tal vez llegaríamos a las mismas conclusiones.

Además, quisiera hacer una consulta.

SEÑORA PRESIDENTA.- Sí, adelante.

SEÑORA GARCÍA.- La lista de trabajos de la Organización Internacional del Trabajo a la que hizo referencia la escribana...

SEÑORA PRESIDENTA.- Creo que se llama «Lista de trabajos altamente exigentes». Es de la Organización Internacional del Trabajo.

SEÑORA GARCÍA.- Bien. Quería mencionar el artículo 38 respecto a los parámetros que van a tener que utilizar. Ya se dan parámetros. Sabía que iban a guiarse por esa lista, pero ya el artículo 38 les da los parámetros acerca de cómo calificar esos puestos de trabajo.

SEÑORA PRESIDENTA.- Esa fue la mención que hizo no recuerdo si fue el doctor Saldain o el ministro Mieres. Está en la versión taquigráfica de la primera comparecencia del Poder Ejecutivo, que tuvo lugar el día en el que empezó a sesionar la comisión, es decir, el jueves 9 del corriente. Tal vez pueden leerlo allí.

 Es, justamente, una de las cuestiones que todavía no está totalmente definida y sobre la que hemos estado discutiendo. Esa era la referencia que tenemos.

SEÑORA GARCÍA.- En el artículo 38 aparece como una facultad amplia, con los parámetros.

SEÑORA PRESIDENTA.- Así es. Correcto.

SEÑOR GLASER.- ¿Me permite hacer una aclaración?

SEÑORA PRESIDENTA.- Sí.

SEÑOR GLASER.- También debemos tener en cuenta que los casos intelectuales a veces pueden diferir de los manuales. A diferencia de lo que puede pasar con los trabajos manuales –quizá lo que hace un albañil en Uruguay sea lo mismo que hace otro albañil en cualquier parte del mundo–, claramente la situación de los jueces en Uruguay no es la misma que la de los magistrados en Estados Unidos, en Europa o en el resto del mundo.

 Entonces, quizás aun no estando incorporada, creo que no sería justo –por lo menos para evaluar nuestra tarea– basarse en una guía de la Organización Internacional del Trabajo.

SEÑORA PRESIDENTA.- Estoy completamente de acuerdo. Por eso les daba la referencia y les hice la pregunta.

(Dialogados).

SEÑORA GARCÍA.- Para ejemplificar esta situación, quiero decir que un juez en Uruguay –tal vez en otro país– tiene que buscar un refugio para la víctima de violencia doméstica. Es el juez el que empieza a llamar. Él levanta el teléfono y empieza a buscar dónde poder ubicarla. Seguramente, ese trabajo no se da en otros lugares.

De verdad, hay mucho sudor y lágrimas en el trabajo de los jueces; desde ese punto de vista, sería como muy manual la tarea que hacemos, más aún en el interior del país.

SEÑOR GLASER.- Muchísimas gracias por habernos recibido.

 Estamos siempre a las órdenes para comparecer.

SEÑORA PRESIDENTA.- Por favor.

 Les agradecemos su presencia.

 SEÑOR GLASER.- ¿Quieren que les hagamos alguna referencia respecto a la última pregunta? ¿Quieren solicitarnos algo más?

SEÑORA PRESIDENTA.- Si les parece que es relevante poder darnos esa información, la pueden enviar al mail de la comisión.

SEÑOR GLASER.- Perfecto. Muchísimas gracias.

SEÑORA PRESIDENTA.- Muchas gracias a ustedes.

 Que tengan buena jornada.

 SEÑOR GLASER.- Igualmente ustedes. Gracias.

(Se retiran de sala los representantes de la Asociación de Magistrados del Uruguay).

(Ingresa a sala la delegación de la Asociación de Trabajadores de la Seguridad Social).

SEÑORA PRESIDENTA.- Buenas tardes.

 Les damos la bienvenida a los señores Daniel Villar y Rodrigo Núñez, así como a las señoras María José Soria y Karina Sosa, representantes de la Asociación de Trabajadores de la Seguridad Social.

Tienen ustedes la palabra.

SEÑORA SOSA.- Buenas tardes.

 Mi nombre es Karina Sosa. Venimos en representación de la Asociación de Trabajadores de la Seguridad Social y de primera mano queremos agradecerles por habernos recibido porque nos parece súper importante que el BPS tenga, desde sus trabajadores, la visión de este proyecto de ley.

Nuestra comisión de ATSS –que es histórica en el sindicato; ha trabajado durante toda la vida los problemas de la seguridad social– ha implementado un documento alternativo para esta reforma y lo ha presentado no solamente en el congreso del PIT-CNT, donde fue aprobado, sino también en la comisión de expertos, en enero de 2021, y en Presidencia de la República, en noviembre del mismo año. De ninguno de los dos últimos lugares tuvimos devolución ni respuesta. Asimismo, tampoco vimos ninguna cuestión vinculada a nuestra propuesta en la ley presentada.

El BPS es un organismo que, como saben, es generado constitucionalmente por el artículo 67, y nosotros en el año 1996, ante la Ley n.º 16713, ya manifestamos una disconformidad con el sistema de capitalización mixto del sistema de seguridad mixto, porque financiar a la seguridad social es tema de las y los trabajadores, mediante el IVA que ya pagamos, mediante los aportes de rentas generales, que por Constitución está obligado el Estado, y con el aporte de trabajadores y patrones. Para nosotros es fundamental remarcar esta cuestión porque el BPS es un organismo garantista; uno siempre sabe qué jubilación va a cobrar por BPS sin ninguna sorpresa, no así por el mecanismo del régimen mixto porque, además, este sistema lo que hace es derivar el pago de la renta vitalicia al Banco de Seguros del Estado, otra empresa que se desfinancia con estas cuestiones.

Otro tema que tenemos para tocar es el de las fuentes de financiación en relación con los aportes patronales, que son muy desiguales. Habría que revisar el tema de las exoneraciones, porque en un cuadro generado en este año, la masa salarial no gravada representa más de $ 6.000:000.000. Realmente, las exoneraciones tienen un abultado nivel de gasto que está asociado, también, al mal llamado déficit del Banco de Previsión Social, porque esas exoneraciones, que son erogaciones que no se cobran, se le suman al gasto del Banco de Previsión Social, cosa que no debería suceder.

También se reducirían en forma importante los resultados de la gestión del BPS si se cobraran comisiones que corresponden por los servicios que se prestan a otros organismos, para los cuales se realizan procesamientos de información muy complejos. Se recaudan fondos, entre otros, DGI, AFAP, Fonasa, Inefop, caja profesional. Acá hacemos un paréntesis para decir que la caja profesional tiene la base sustancial dentro del Banco de Previsión Social, porque la aportación 11 también la lidera el Banco de Previsión Social, la controla y paga prestaciones como, por ejemplo, los seguros de maternidad, como lo hace con la caja bancaria también.

Debe destacarse que, por el contrario, la DGI nos cobra una comisión por los siete puntos de IVA que nos asiste. Y a eso agregamos el proceso de privatización que se dio de certificaciones por enfermedad a partir de 2017, cuando se implicó un aumento sustancial de los costos por subsidio de enfermedad. ¿Por qué? Porque no se ahorró tanto en personal médico en BPS como sí se generó un aumento de los subsidios por enfermedad en cantidad y en costo.

Si este proyecto genera mejores jubilaciones pero solo focaliza en lo que se gane y no en lo que se pierde, entendemos que se da un mensaje sumamente ambiguo a la población que, en definitiva, es la que tendrá que afrontar los cambios. Acá se ha dicho que el PIT-CNT plantea una terminología técnica que en sus números es equivocada, sin embargo, el Gobierno presenta una contraoferta, y si bien el PIT-CNT plantea cuánto se pierde en las jubilaciones, el Gobierno plantea cuánto se gana en las jubilaciones. Nosotros vemos que en la población económicamente activa, que está trabajando hoy en el mercado laboral, la mayor concentración de pérdida está dentro de los salarios que se repiten más, los salarios medios. La única propuesta que tiene el Gobierno no puede ser trabajar más tiempo autofinanciándonos nosotros mismos ese costo, rezagando el retiro de la actividad.

Por este camino empezamos en 2018 de nuevo, porque ya en 1996 advertimos los perjuicios de este sistema mixto como un modelo de seguridad social. Estamos informando a la población acerca de la dirección de este proyecto reafirmando cuáles son sus derechos, que no solo se respaldan en la Constitución de la república, sino también en declaraciones como la Sociolaboral del Mercosur. La declaración tiene como objetivo recordar y comprometer a los Estados a cumplir con las normas ya existentes en las legislaciones internas y documentos internacionales. Por esto, lo que verdaderamente importa es el compromiso moral y político de los Estados.

Entonces, tampoco hacemos causa común con que esta reforma es necesaria y urgente porque, en definitiva, lo que está planteando es solamente la pérdida de los trabajadores.

Este proyecto de ley posterga el bienestar de la clase trabajadora, plantea un nivel de incertidumbre peor que en el año 1996, sostiene un sistema previsional regresivo en derechos, y por todo esto ATSS se opone y utiliza como pilar fundamental un documento, que es la propuesta alternativa que hemos elaborado. También este pilar se basa en un movimiento a nivel nacional en defensa de la seguridad social que está en todos los departamentos del país. Tratamos de llevar adelante y lograr la defensa de esta seguridad social como integral, estatal, justa y solidaria y, sobre todo, sin AFAP.

SEÑOR VILLAR.- Buenas tardes. Muchas gracias.

Mi nombre es Daniel Villar.

Nosotros estuvimos analizando la intervención en esta comisión del doctor Rodolfo Saldain como parte principal de esta reforma. En alguna de sus intervenciones, plantea que la reforma es necesaria y se extiende en algunos conceptos, como por ejemplo, la extensión de la expectativa de vida, al tiempo que señala aspectos demográficos de nuestra población, así como la reducción de la tasa de natalidad.

Nosotros preguntamos: ¿no sería conveniente estudiar las políticas de género que están íntimamente ligadas a las políticas de natalidad? ¿No sería conveniente, también, estudiar con profundidad las políticas de empleo?

El doctor Saldain manifiesta que desde el año 2008 ha habido un incremento en el gasto de la seguridad social. Nosotros lo vemos como un avance en derechos, como una inversión-solución a familias que hoy formarían parte de bolsones de indigencia y de pobreza de no haberse aplicado. Hay que aclarar, también, que la mayoría de estos derechos significan ingresos para las familias de $ 15.750.

Nosotros vemos positivamente el apoyo de los dos años adicionales de trabajo a las familias con hijos con discapacidad. Sin embargo, cuando el doctor Saldain expresa que «Se establece que cada peso aportado cuenta, es decir, se reconocen los años de trabajo, sea la cantidad que sea, no como hoy que los años adicionales no componen la jubilación» –entre comillas–, decimos que eso merece una explicación un poco más amplia, pues es muy ambiguo ese texto. Él se está refiriendo a la universalidad y a los mayores de 70 años, que hoy, con esa edad y con 15 años o más de trabajo, obtienen su prestación. Además, agregamos: ¿dónde se establece que cada peso cuenta?, ¿para qué cuenta?, ¿dónde cuenta? Cuenta en el sistema solidario de BPS, que es donde se percibe la verdadera distribución de los ingresos, porque recordemos que el proyecto de reforma pretende fortalecer el sistema de ahorro individual, donde las trabajadoras y los trabajadores no tenemos una prestación definida y, además, nuestra jubilación va a depender del mes en el que nos jubilemos. ¿Cómo le decimos a BPS: «No, no me jubiles este mes, noviembre de 2022, pues este mes las inversiones dieron rentabilidad negativa y pierdo un porcentaje de mi jubilación»? ¿Cómo los trabajadores podemos estar calculando eso al final de nuestra vida laboral?

 Lo que queremos mostrar son las fragilidades del sistema, donde uno de los componentes, como el Banco de Seguros del Estado, es el que está aguantando el chaparrón en estos momentos. Y esto forma parte de un combo que viene acompañado del desmantelamiento de las empresas públicas y del Banco de Previsión Social. En tres años se han retirado más de ochocientos compañeros y compañeras sin que haya habido reposición de puestos de trabajo. Hasta hubo cambios en la modalidad de trabajo que retrasan los trámites ‒que son producto de decisiones políticas que no están estudiadas, por lo menos el sindicato no conoce esos estudios‒, lo que provoca el descontento de la población. Como todos hemos visto a través de la prensa, los atrasos que tienen las imposibilidades físicas y los trámites en general en el Banco de Previsión Social hacen un combo que crea descontento en la población, y aparece entonces la idea de que el BPS no sirve más, de que el BPS está desfinanciado, de que el BPS tiene problemas.

 Días pasados estuvimos en un área sustancial del Banco de Previsión Social como es el sanatorio Canzani, donde había una recopilación de textos de otras épocas. En el año 1951 los parlamentarios de ese entonces ya planteaban el desfinanciamiento del Banco de Previsión Social, cosa muy curiosa. Reitero, del año 1951 era el archivo.

 Nosotros pensamos en un BPS como el que está en la Constitución, en un BPS que no les cobra a los trabajadores por administrar su dinero. En nuestro proyecto de reforma planteamos una vuelta gradual de los aportes de los trabajadores que hoy están en el sistema financiero y que volverían al Banco de Previsión Social, respetando las cuentas de ahorro individual y aumentando las jubilaciones en la medida en que no se les cobra comisión.

El Banco de Previsión Social tiene todos los instrumentos para funcionar bien, depende de la gestión de quienes están en el directorio. Tiene representación social, están los tres componentes ‒empresarios, trabajadores y jubilados‒ allí representados. El Banco de Previsión Social brinda servicios gratuitos a otras instituciones. Cuando se creó el Mides, el soporte informático, el soporte en derechos, el soporte en recursos humanos, lo dio el Banco de Previsión Social. Quiere decir que de sobra tenemos jerarquía para llevar adelante y ser los garantes de esta reforma, que no tiene que desmantelar el Banco de Previsión Social, al contrario, tiene que fortalecerlo.

 Cuando vemos que el promedio de jubilaciones de AFAP después de 25 años de aportes es de $ 7700 y que el Banco de Previsión Social tiene un promedio de $ 28.000, no nos cierran las cuentas de por qué está desfinanciado. Creo que habría que buscar las fugas de dinero que tiene el Banco de Previsión Social y contar con una administración responsable, de cara a la gente.

 Desde el sindicato estamos pregonando a todos los compañeros y compañeras que el Banco de Previsión Social debe extremar la atención a la gente. Hoy estamos asistiendo a una reforma que apunta a un trabajo teledirigido –teletrabajo– que va a alejar al Banco de Previsión Social y a sus funcionarios de la gente. Eso lo vemos como una gran preocupación.

 Gracias.

SEÑORA PRESIDENTA.- Creo que su posición es clara.

Si tienen algún material como para que nosotros podamos considerar durante el tratamiento del proyecto o que lo podamos hacer llegar a las bancadas –si bien han hablado del informe, también hicieron referencia al análisis de las últimas comparecencias del Poder Ejecutivo–, podría ser un gran aporte. Esa información adicional la pueden enviar a la casilla de correo de la comisión y luego la Secretaría la distribuiría.

SEÑOR VILLAR.- Me gustaría agregar algunos elementos.

En primer lugar –esto es algo que ya se dijo–, nosotros estamos generando una vuelta progresiva al sistema solidario administrado por el BPS, con una participación social muy importante, manteniendo la titularidad de los fondos acumulados, mejorando la jubilación y eliminando las comisiones que cobran mes a mes. También es importante asegurar la actividad laboral del actual personal de las AFAP y revisar por qué a partir de un ingreso de aproximadamente $ 215.000 no se aporta a la seguridad social.

 Gracias.

SEÑORA PRESIDENTA.- Les agradecemos la comparecencia y los despedimos deseándoles que tengan una buena jornada.

(Se retira de sala la delegación de la Asociación de Trabajadores de la Seguridad Social).

(Ingresa a sala la delegación de la Mutual Uruguaya de Futbolistas Profesionales).

 –Damos la bienvenida a los representantes de la Mutual Uruguaya de Futbolistas Profesionales, los señores Gonzalo Sena, Ignacio Munyo y Martín Amorelli.

SEÑOR MUNYO.- Buenas tardes. Vengo en representación de la mutual a presentar una propuesta de fondo de retiro, capacitación laboral y condiciones jubilatorias de futbolistas profesionales.

 Quiero decir que la mutual asumió el desafío de diseñar un mecanismo para la transición de futbolistas profesionales al final de su actividad deportiva y la reinserción en el mercado laboral. Ya hace un par de años se contactó a Ceres –Centro de Estudios de la Realidad Económica y Social– para cuantificar el costo del fondo y las fuentes de financiamiento.

 Tengamos claro que el fútbol profesional está conformado por 28 equipos y emplea aproximadamente a 1000 trabajadores, futbolistas profesionales propiamente dichos, más personal que no es de cancha. Acá el foco está en los futbolistas profesionales, que son 1000 más o menos.

 La carrera de un futbolista tiene una extensión, como todos sabemos, acotada pues al promediar los 35 años la mayoría se retiran con excepción de los que pueden seguir unos pocos años más. Generalmente, el jugador profesional realiza un primer contrato con remuneración en el entorno de los 20 años y su carrera tiene una duración promedio de 15 años. Al retiro, una pequeña porción de los jugadores sigue vinculada al mundo del fútbol desde otras posiciones como directores técnicos, gerentes deportivos, asistentes y otras de menor entidad.

Menos del 5 % del colectivo de jugadores que termina su carrera en cada año continúa vinculado al mundo del fútbol. Un 95 % de estos 1000 tiene que buscar alternativas laborales por fuera del área en la que han trabajo durante 15 años.

El salario mínimo de un jugador de primera división es de $ 56.375 nominales al día de hoy, y para la segunda división es la mitad, o sea, $ 28.188 nominales. Los rangos salariales son muy desparejos, pero existen varios clubes –muchos– que básicamente pagan el mínimo y otros que en promedio pagan dos o tres veces los mínimos, que son algunas excepciones. Estamos hablando de que la gran mayoría de los jugadores ganan este mínimo.

Esto es lo primero que queremos mostrar. Es un colectivo que tiene una imagen generalizada que no es la realidad que viven los jugadores de fútbol. En su inmensa mayoría los jugadores de fútbol no cuentan con una capacitación que les permita reinsertarse en otras actividades. Hay dos consecuencias muy claras. Al final de la carrera los futbolistas sufren un inmediato cese de ingresos y se les presenta un desafío mayor que a cualquier otro trabajador para su reinserción. De hecho, muchos no lo logran y terminan en condiciones muy precarias.

Con el régimen jubilatorio actual, previo a esta propuesta de reforma, a los 60 años de edad la mayoría de los jugadores de futbol profesional está muy lejos de los 30 años de actividad para configurar causal y la única alternativa es la jubilación por edad avanzada, volviendo más crítica su situación.

Una estimación preliminar indica que hay cerca de 25.000 exfutbolistas que culminaron su carrera profesional y aún no tienen edad de retiro, y hay unos 20.000 exfutbolistas profesionales con edad de retiro.

Entonces hicimos una propuesta que trabajamos desde Ceres con un equipo multidisciplinario y con la mutual, en el marco de un compromiso institucional y personal que tenemos con el futuro del trabajo. Esto es un ejemplo de lo que les pasa a muchas personas, más allá de si son futbolistas o no, de tener que encarar un segundo tiempo laboral y reinsertarse en otra tarea que no tiene nada que ver con lo que uno hace. Esto va de la mano de la tendencia que todos conocemos de la automatización de tareas.

 Nos parece que este, más allá de ser un caso puntual, es un ejemplo positivo a mirar con atención. ¿Por qué? Porque se trata de una propuesta que se trabajó y que ahora se está planteando. Es una propuesta que tiene una base central de autofinanciación. O sea, el propio colectivo tiene una propuesta en la que se hace cargo. La mutual ha trabajado para ofrecer una solución.

Aquí viene la pata más grande: el fondo. La solución que propone la mutual tiene tres ejes. El primero es generar un subsidio al finalizar la carrera deportiva, mientras el trabajador se prepara para una nueva realidad laboral, por un tiempo limitado y con importe decreciente; puede ser, por ejemplo, uno o dos años a determinar. Esta es una idea que no está cerrada sino que está abierta a la discusión. Lo importante es entender el concepto. Es un fondo al que pueden acceder jugadores y exjugadores profesionales, que les permitiría hacer la transición, con un apoyo económico para la recapacitación y posterior reinserción laboral en el segundo tiempo de su carrera.

Esto incluye un plan de relevamiento de fortalezas personales y de inclinación laboral, que se haría en coordinación con el Inefop y el Ministerio de Trabajo y Seguridad Social. O sea, no es que se da la plata y no se hace nada. No; se trabaja con el jugador durante uno o dos años, dependiendo si consigue o no trabajo, y se lo prepara en habilidades diferentes a las que tenía.

A su vez hay una pata que tiene que ver con analizar la posibilidad de una revisión del régimen jubilatorio para el caso de los futbolistas. Concretamente se propone que al llegar a los 60 años se pueda retirar aunque no tenga los 30 años de aportes; ocurriría algo similar a los casos donde se multiplica por algún múltiplo de los años trabajados.

Lo más importante es la prestación que se ofrece a los exjugadores al momento del retiro. Esta prestación estaría financiada con recursos que genera la propia actividad profesional y el espectáculo popular de este deporte, que se dirigirán a un fideicomiso administrado por una entidad regulada por el Banco Central, que podría ser, por ejemplo, el Banco de Seguros. Se plantea que esta prestación tenga la siguiente estructura. Una parte de lo que alimentaría este fondo sería un porcentaje por definir, muy pequeño, de las transferencias de los jugadores; o sea, un porcentaje de las transferencia de los jugadores iría a este fondo, por ejemplo, un 2 % del 20 % que va para el futbolista. Otra parte estaría constituida por un porcentaje muy menor de los ingresos de los futbolistas asociados a la selección y otra parte sería un porcentaje pequeño de los impuestos a la intermediación de pases de los futbolistas, que rigió de 2001 a 2007, pero una versión más acotada de lo que existía en aquel momento. Los números están a definir, pero el concepto es lo que queremos transmitir. También, hay una parte que vendría de un porcentaje del 0,5 % –muy pequeño también– de los juegos de apuestas de Supermatch.

Todas estas actividades están asociadas al trabajo que realizan los trabajadores y que benefician a unos pocos, dejando al 95 % de los jugadores por fuera.

Obviamente, para poder imponerle esto a Supermatch se necesitan instrumentos regulatorios. Esto es parte de la solución que involucra al propio colectivo.

Asimismo, el beneficio ‒posteriormente, vamos a entregarle a los señores senadores los números exactos de la recaudación total que esto implicaría‒ se debería dar a partir de los treinta años de edad con un mínimo de siete años de carrera ‒hay que tener un compromiso con la carrera profesional‒ y debería tener, obviamente, una pata central en el Inefop y en la coordinación con la capacitación.

Otro tema que me gustaría poner sobre la mesa es lo que establece el artículo 37 de la Ley n.° 16713 que expresa que serán bonificados en menor proporción los servicios prestados en actividades que por su naturaleza y características impongan indistintamente al trabajador un alto grado de esfuerzo de su sistema neuromotor, habilitad artesanal, precisión sensorial o exigencia psíquica, que haga imposible un rendimiento normal o regular, más allá de cierta edad, cuando este carácter sea determinado mediante pericias técnicas y estudios estadísticos ocupacionales. Asimismo, se expresa en esta norma que el esfuerzo físico de su trabajo, sumado a la importante presión y los daños psicológicos asociados a la volatilidad de la situación laboral, hacen que el futbolista satisfaga ciertas condiciones para adherirse a este régimen de servicios bonificados. Vemos importante analizar este tema.

Para ir redondeando mi participación, señalo que la Mutual Uruguaya de Futbolistas Profesionales tiene una preocupación especial por esta realidad y asume el desafío de alcanzar una solución. La mutual no quiere desentenderse de la situación de los futbolistas profesionales que llegan al retiro, lo que es un momento especial, con la incertidumbre sobre cómo seguir con la actividad laboral generando ingresos y con la preparación adecuada para afrontar ese momento.

No hay una solución consensuada. El caso deriva de alguna manera en un costo para el Estado porque, al fin y al cabo, esto ocurre si no se hace nada.

Existe este problema y lo queremos visualizar. El colectivo, la propia mutual ha estado buscando soluciones a su propio problema. Desde Ceres hemos estado trabajando con la mutual en este proyecto, para ordenar el fideicomiso, para coordinar con distintos actores centrales a fin de que esto pueda suceder y fundamentalmente porque sentimos en lo personal el profundo convencimiento de que este desafío trasciende los futbolistas y es un tema central del trabajo hacia el futuro.

Este es un lindo ejemplo en el que el propio colectivo ofrece soluciones al problema.

Estos son los conceptos generales que quería expresar, que serán entregados por escrito a la presidencia y a la secretaria.

SEÑOR AMORELLI.- Buenas tardes. Mi nombre es Martín Amorelli, soy asesor jurídico de la mutual. En el día de hoy nos acompaña también Gonzalo Sena, tesorero de la Mutual Uruguaya de Futbolistas Profesionales.

Primero que nada, quisiera agradecer el tiempo dedicado. Creo que mi colega fue bastante claro en su planteo.

La realidad del futbolista una vez que deja el futbol es un problema que nos tiene sumamente preocupados. Se trata de una carrera corta que hace difícil reinsertarse en la sociedad una vez que se deja de jugar. Hoy en día, dedicarse al fútbol profesional hace que el jugador desde muy joven deje todo tipo de estudios y se dedique de lleno a la profesión si quiere llegar a primera división, instancia que es difícil.

Esta es una carrera que cumple con los elementos para ser una actividad bonificada. Hoy en día, el desgaste físico y la presión psicológica que produce el fútbol profesional hace que haya futbolistas que después de una carrera larga de catorce o quince años queden con secuelas físicas grandes, que se suma a la dificultad de conseguir trabajo, a la etapa de dejar la carrera e iniciar una nueva vida posfútbol, con la depresión que ello ocasiona. No es fácil esta situación y ni que hablar cuando el futbolista llega a los sesenta años de edad y no tiene los años para jubilarse, lo que hace que le quede una jubilación muy chata.

Creo que fue bastante claro el planteo.

Reitero el agradecimiento por el tiempo otorgado. Ojalá sea atendida esta situación que nos tiene sumamente preocupados. Veo bueno que hayamos venido con propuestas y soluciones, intentando buscar una salida entre todos.

SEÑOR SENA.- Soy el tesorero de la Mutual, cargo que ejerzo desde estas últimas elecciones. Como decían los compañeros, es una problemática grande la que tiene que ver con la poscarrera, con el posfútbol. Me ha pasado de ver que hay compañeros que son jóvenes y que no entienden lo que es una carrera ni estudiar para el después, y los veo a todos abandonar. Esa es la gran problemática que vamos a tener a futuro. No prestan atención a eso; por el contrario, ven la pelota y piensan que es su salvación, que es por ahí, pero la realidad es que Suárez o Cavani hay muy pocos y los demás nos tenemos que rebuscar dentro de una actividad laboral diferente a lo que hacemos.

Tal como se dijo, debemos unir el primer tiempo, que es el fútbol, con el segundo tiempo, que es la vida laboral, para tener una mejor transición y llegar de la mejor manera al futuro.

SEÑOR NIFFOURI.- Quiero agradecerles la presentación. Ni que hablar que es un tema de larga data y está bien que hayan venido en esta ocasión en que se está tratando la reforma de la seguridad social. Hay que ver cómo cuadra todo esto.

En su momento, estuvimos hablando del estudio y todo lo que tiene que ver con la práctica del deporte. Recuerdo los problemas que tuvo Diego Riolfo en su momento para dar un examen; estuvimos en contacto con él para fomentar lo que tiene que ver con el estudio y la práctica del deporte –en este caso, el fútbol–, porque es claro el ejemplo de que los pocos que llegan hacen mucha plata, pero no es la realidad de este enorme colectivo. Justamente, después sucede lo que se ha dicho, que terminan a una edad temprana y quedan con una preparación que no es la mejor para el mercado laboral.

 Vamos a leer bien la propuesta, pero más allá de esto creo que sería bueno que hicieran llegar la propuesta a las comisiones especiales de deporte de ambas cámaras, porque todo lo que tiene que ver con una actividad unificada tiene sus particularidades y habría que trabajar en esos temas.

 Como hincha del deporte –en mi caso, más del básquetbol que del fútbol; lo he practicado y tiene menos retribuciones todavía que el fútbol–, creo que hay que buscar una solución de fondo a lo que ustedes están manifestando, porque es una realidad.

Quedamos a las órdenes porque integramos la Comisión Especial de Deporte y Juventud del Senado.

SEÑOR PRESIDENTE.- Como comentario general, el señor senador Niffouri no está para hablar mucho de fútbol porque no se encuentra en un buen momento, pero todos tenemos momentos.

(Hilaridad).

 –Simplemente agrego que nosotros estamos en el abordaje de un tema complejo, integral. Somos conscientes –como bien se señaló– de que es un tema que hay que resolver a futuro y vamos a leer con atención la propuesta. Por lo que dijo el señor Munyo se incorpora el tema de los subsidios en una actividad que tiene especificidades muy particulares. Quienes somos aficionados al fútbol solo vemos el primer tiempo, como decía el señor Sena; el resto no lo vemos, pero las personas son las mismas y deben tener una vida activa, con inserción en la vida laboral y en la sociedad en su conjunto.

No sé si tienen algo más para agregar, pero de todas maneras, les comentamos que vamos a leer con atención la propuesta. Esta cuestión se aborda como parte de la seguridad social o se dirige, tanto a la Comisión Especial de Deporte de la Cámara de Representantes, como a la de Deporte y Juventud del Senado para tratarlo en específico, porque aquí va a caer en la globalidad de todos los asuntos de la seguridad social que esta comisión tiene a estudio.

 Les agradecemos su presencia.

(Se retiran de sala los integrantes de la Mutual Uruguaya de Futbolistas Profesionales).

(Ingresan a sala los integrantes de la Asociación Síndrome de Sensibilidad Central Intercontinental).

–Damos la bienvenida a la Asociación Síndrome de Sensibilidad Central Intercontinental. Nos acompañan la licenciada María de los Ángeles Cabrera, la profesora Claudia Souto y el doctor Mariano Velázquez.

 Tienen la palabra.

SEÑORA SOUTO.- Buenas tardes y muchísimas gracias por habernos recibido.

 Antes de que el doctor Velázquez haga uso de la palabra me gustaría situarlos brevemente en nuestros antecedentes, es decir, quiénes somos, por qué estamos aquí y cuál es el camino que hemos recorrido.

Nuestra organización –ASSCI Uruguay– refiere un poco al núcleo duro de las personas que la integran. De hecho, representamos al colectivo de pacientes con fibromialgia, que es una enfermedad de sensibilidad central; de ahí, el nombre que nos identifica. Somos una asociación civil y nuestros grupos están presentes en todo el Uruguay.

 Se estima que en Uruguay existen aproximadamente noventa mil personas que están afectadas con fibromialgia. Entre ellas, ocho de cada nueve son mujeres, por lo que se considera –no solamente por la prevalencia, sino por las características– que la fibromialgia es una enfermedad de género.

Como antecedente más cercano, podemos citar la Ley n.° 19728, aprobada en el año 2018, de tratamiento de la fibromialgia, para la que nuestro colectivo trabajó arduamente. Si bien no fuimos las redactoras del proyecto, pues fueron los entonces diputados Abdala y Mier, sí trabajamos arduamente para su aprobación en ambas cámaras. La ley se aprobó, como decía, en 2018 y hoy está en proceso de reglamentación. En realidad, está un poco excedido el tiempo, porque el plazo era de 120 días, pero estamos en tratativas con los Ministerios de Salud Pública y de Trabajo y Seguridad Social para hacerlo; ya hay un borrador y estamos trabajando en una contrapropuesta. De todas formas, lo importante es que nuestra organización, desde la sociedad civil, participa activamente en todas estas actividades.

Ahora bien, ¿por qué fue necesario que se aprobara una ley que declarara la fibromialgia de interés nacional? Si se busca en Google el término fibromialgia, se verá que se habla de enfermedad invisible, pero quizás sería bueno precisar que más que una enfermedad invisible, es una enfermedad que ha sido y sigue siendo invisibilizada, por el tipo de enfermedad que es. Se trata de una enfermedad compleja de tratar –luego el doctor podrá explicarlo más claramente– que está signada por la invisibilización y por el desconocimiento médico. Hay muy poca formación médica en lo que refiere a fibromialgia. Nosotros siempre decimos que los especialistas se tiran el fierro caliente entre ellos, porque no hay una especialidad que agarre la posta y que diga por dónde hay que tratarla. Sucede eso quizás por el tipo de enfermedad que es, pues es muy compleja y requiere la interdisciplina. Esto que mencionaba en cuanto a que nadie agarra la posta, habla también de que el abordaje de la fibromialgia es fragmentado en la medicina, lo que hace que también sea fragmentado en la seguridad social, que es lo que nos preocupa más en este momento. ¿Por qué? Cuando los organismos de evaluación evalúan la enfermedad, lo hacen por síntomas, por elementos individuales y separados, de manera fragmentada y no como un todo, como realmente es la enfermedad. Tristemente, se evalúa la discapacidad, la enfermedad o las imposibilidades de las pacientes, contra la corriente de lo que está pasando en el mundo, donde cada vez más se aborda la fibromialgia como un todo; acá en Uruguay estamos todavía en una etapa bastante antigua, en la que se nos evalúa por partes.

Por lo tanto, ¿se desconoce o se ignora la complejidad de la enfermedad? Si lo miramos con buena fe, pensaremos que se desconoce, aunque en una cantidad de casos sabemos que se ignora. El doctor Velázquez siempre dice que es una enfermedad que tiene en jaque al sistema por el tipo de enfermedad que es.

Si el señor presidente lo considera oportuno, me gustaría ceder el uso de la palabra al doctor Velázquez para que nos haga una descripción de la enfermedad y nos diga por qué –ya que representa un problema de salud nacional y un problema de trabajo nacional– es tan importante que ustedes la conozcan.

SEÑOR VELÁZQUEZ.- Buenas tardes.

Muchas gracias por la invitación, es un gusto estar acá para, de alguna manera, hacer visible esta enfermedad porque, como decía Claudia Souto, desde hace muchos años las pacientes diagnosticadas realmente no logran obtener soluciones efectivas para su salud y su seguridad social.

 La fibromialgia se engloba dentro de lo que son los síndromes de sensibilización central. Esto significa que a nivel del sistema nervioso central, a nivel del cerebro, sucede una alteración en la percepción del dolor. Ese es uno de los síntomas que genera que las pacientes con esta enfermedad tengan una hipersensibilidad al dolor. A su vez, ante cualquier estímulo que a una persona normal no le generaría dolor, a estas personas sí les afecta y terminan sufriendo un dolor crónico. Cabe aclarar que son enfermedades que no evolucionan hacia la curación; hoy en día no existe una forma de curarlas y quienes la padecen van teniendo empujes de dolor que los inhabilita en su funcionamiento cotidiano.

 En el material que hemos entregado hay algunas herramientas de evaluación de esta limitación funcional que sufren las personas. No es solo el dolor, también está la fatiga, el cansancio, que también es parte –al igual que en otras enfermedades de sensibilidad central– de la fatiga crónica. En esos casos lo que más se acentúa es la fatiga, el cansancio que no tiene una explicación, una causa subyacente y que no se recupera con descanso ni con ningún tipo de tratamiento.

 A su vez, también está la sensibilidad química múltiple, que es otro tipo de hipersensibilidad a nivel del sistema nervioso central.

 Dentro de las herramientas de evaluación, una específica de la fibromialgia es el FIQ –Fibromyalgia Impact Questionnaire–, el procedimiento por el que se mide el impacto de la fibromialgia en la vida cotidiana. Lo que hace es medir cuánto es la dificultad que genera en la vida cotidiana, en las tareas cotidianas, el síntoma de dolor crónico, de fatiga, de cansancio, de rigidez a nivel de articulaciones. También está asociado al estado de ánimo, ya que se altera mucho; en casos graves se llega a ansiedad y a depresión. De todas maneras, antes también hay mucha afectación del estado de ánimo por la mala calidad de vida, por la limitación que tiene la persona en su vida cotidiana, ya que no puede hacer tareas cotidianas tales como cocinar, limpiar o salir a hacer los mandados.

 Todo eso va generando una limitación porque tampoco hay tratamientos efectivos farmacológicos. Hoy en día se plantea básicamente el tratamiento del dolor con alguna medicación que, en muchas ocasiones, no tiene resultados positivos ni genera un alivio del dolor, pero sí muchos efectos secundarios.

 Como consecuencia, las personas se van recluyendo en su domicilio, sin la posibilidad de trabajar porque con ese dolor permanente cualquier tarea les aumenta la sensación de dolor y el cansancio. Eso las va limitando.

 Por esa razón creemos que es muy importante tener en cuenta estos síndromes de sensibilidad central y actualizar todo el conocimiento científico que hoy en día se está generando a nivel internacional con respecto a ellos, a fin de tenerlos presentes a la hora de su seguridad social.

Más allá de los tratamientos adecuados, de la prevención, de la evolución de estas enfermedades, a la hora de esta invalidez funcional o incapacidad, es importante tenerlo en cuenta para que la persona que la padece no quede al margen de la sociedad, ya que no puede trabajar ni tener un ingreso mínimo para mejorar su calidad de vida.

SEÑORA SOUTO.- Quizás podamos puntualizar –antes de que nuestra compañera pueda a hacer el cierre de nuestra intervención– que el artículo 4.º de la Ley n.º 19728 es bastante redundante porque consagra el derecho al trabajo y la no discriminación. En él se establece que la fibromialgia no será causal de despido, pero –como decía al comienzo de mi intervención–, ¿qué situación de tanta vulnerabilidad deberían vivir las personas para que fuera necesaria una ley que estableciera que aquellos pacientes con fibromialgia no serán despedidos a causa de su condición de salud? Es algo que sucede es algo cotidiano.

 Permanentemente nos llegan casos de personas que han sufrido despidos abusivos, despidos indirectos, etcétera. Hay personas que una vez que terminan las certificaciones se quedan sin trabajo. Realmente, la condición es muy compleja.

 El artículo 5.º determina que es el Banco de Previsión Social el que debe encargarse de las pensiones y jubilaciones, en caso de que sean necesarias, una vez que se determine la condición de salud de la persona y el diagnóstico en los casos de fibromialgia.

 La ley establece que deben crearse juntas médicas especializadas en fibromialgia, que deben estar integradas, por lo menos, por cuatro especialistas: psiquiatra, fisiatra, reumatólogo y sicólogo.

 Si bien la ley está plenamente vigente, aunque no está reglamentada, esas juntas no siempre se hacen. Entonces, la persona que va al BPS tiene que hacer una petición calificada con abogados, solicitando que la junta se realice. Así empezamos mal. Si aparte de estar sin percibir ingresos, hay que pagar a un profesional para que haga una petición solicitando una junta que está por ley, reitero, arrancamos mal.

Para seguir, la fibromialgia no tiene ningún puntaje en el baremo como enfermedad en sí misma. Está en el baremo del BPS coadyuvando en casos, por ejemplo, de depresión o de otros casos con enfermedades de salud mental. La fibromialgia no es una enfermedad de salud mental, es una entidad en sí misma y tiene un cuadro muy complejo. Entonces, si la persona con depresión además tiene fibromialgia, le suman algún puntito en casos extremos y severos. Cabe puntualizar que las personas con fibromialgia no estamos pidiendo al sistema que nos jubile, nosotros no queremos ser jubiladas. Hay casos –la compañera los va a explicar– avanzados de fibromialgia, grados 4 o 3, que sí necesitan el amparo de la seguridad social y de la jubilación, pero la mayoría de nosotras no queremos jubilarnos, somos personas que estamos en edad activa, porque los diagnósticos se dan, cada vez más, en edades activas. Queremos seguir teniendo una vida digna y vivir de nuestro trabajo. Actualmente, no existen mecanismos. A pesar de que hay un Departamento de Medicina Ocupacional en el BPS y las inspecciones de los puestos de trabajo del Ministerio de Trabajo y Seguridad Social, es como si la ley no existiera. El BPS no toma cartas en el asunto en los despidos ni en los problemas que tienen las personas a causa de la enfermedad. El Ministerio de Trabajo y Seguridad Social, en las inspecciones laborales, tampoco conoce qué es lo que puede hacer porque ni siquiera tenía dentro de su universo a la fibromialgia. La semana pasada nos reunimos con el ministro, doctor Mieres, y nos aseguró que el ministerio va a trabajar para la reglamentación, para buscar mecanismos a efectos de que, desde el trabajo, también se proteja a las trabajadoras.

El doctor hablaba de dolor, pero la fibromialgia tiene más de cien síntomas. Ojalá fuera una enfermedad que solamente diera dolor, porque para tratarlo uno se toma una pastillita y se va para la casa o a trabajar. El dolor es un síntoma muy complejo porque las personas con fibromialgia convivimos con él todos los días de nuestra vida, las veinticuatro horas del día, pero hay mecanismos para estar mejor. Esto es si solamente fuera dolor, pero tenemos problemas cognitivos y multisistémicos, por ejemplo, ginecológicos, endócrinos, digestivos y colon irritable, entre otros, que hacen que la enfermedad sea tan compleja.

Otra cosa importante: el dolor intenso e invalidante que describía el doctor Mariano Velázquez actúa como resaca. Entonces, de repente nos ven que venimos, conversamos con ustedes y mañana estamos como si nos hubiera caminado un elefante por arriba. Es así y, literalmente, no podemos movernos. El doctor mencionaba la fatiga mala; realmente no nos recuperamos. Esa es nuestra cotidianidad. Así vivimos nosotras.

Entonces, muchas veces nos enfrentamos a jornadas laborales de ocho o diez horas en condiciones que no contemplan muestras posibilidades de trabajo, y esto hace que lo perdamos. Es así. Existe lo que se llaman ajustes razonables, que es lo que nosotras pedimos para nuestros puestos de trabajo. Si bien los empleadores no tienen obligación de hacerlo, tampoco tienen voluntad. A veces, al haber tan poca visibilidad de la enfermedad, no hay voluntad para que las personas puedan continuar trabajando. Eso es muy importante.

Para ir finalizando, voy a mencionar cuatro cosas fundamentales que nosotras pedimos.

En primer lugar, planteamos que las juntas realmente tengan herramientas para evaluar a las personas con fibromialgia. Existen herramientas –están en la carpeta– a nivel internacional que objetivan lo que les pasa a las personas. La depresión no es objetivable. Sin embargo, las personas con depresión mayor son jubiladas.

En segundo lugar, es importante que en el baremo se contemple a la fibromialgia.

En tercer lugar, está la interdisciplina. Pedimos que cuando se llame a la academia para opinar sobre nuestra enfermedad, no se llame a reumatología porque eso es simplemente reducir la enfermedad a un síntoma que es el dolor. Como decía, está neurología, reumatología, fisiatría, psiquiatría y psicología. Son una cantidad de disciplinas que están interrelacionadas.

En cuarto lugar, como decía recién, hay que tener en cuenta que los ajustes razonables –aparte de algunas jubilaciones y de algunas pensiones– es lo que nosotras como trabajadoras venimos a pedir que se contemple en la reforma de la seguridad social.

SEÑORA CABRERA.- Gracias a todos por recibirnos.

Los compañeros fueron muy claros en lo que han dicho.

Como profesional de la salud y paciente también, quería dejar un poco en claro lo que se vive día a día con esta enfermedad.

Ahora soy la secretaria de la asociación y atiendo el teléfono diariamente. La verdad que es muy decepcionante en muchos casos, porque incluso nosotros no tenemos mucho para ofrecerles, en el sentido de qué podemos ofrecer. Podemos decirles, reitero, que sabemos que no hay mucho.

Sé que estamos acá por el tema de seguridad social, pero es muy importante también entender que esta enfermedad llega a incapacitar porque justamente los diagnósticos no se hacen de forma oportuna y temprana y, entonces, la persona tiene que llegar a esto.

A su vez, al no haber conocimiento de la enfermedad a nivel laboral y de la sociedad, hace que las personas no tengamos respaldo. Entonces, por eso se dan los despidos abusivos, les hacen tal manejo de acoso laboral a las personas, tanto los compañeros como los empleadores, que llegan a decidir no ir más a trabajar, y eso hace que pierdan el empleo. No hay cómo solucionarle eso, no hay pensiones que uno pueda decirle que tal vez pueda tramitar por el grado, como bien decía Souto. No es lo mismo un grado 2, que perfectamente puede trabajar con ajustes en los lugares de trabajo, que pueden ser simplemente permitirle –hay lugares en que se da– poder ir al baño frecuentemente. Nosotros necesitamos ir al baño frecuentemente y aunque parezca algo tonto, a muchas personas les sucede, así como subir y bajar escaleras. Hay una compañera puntualmente en este momento que está con problemas porque trabaja en la cocina de un hospital y no puede levantar cargas, tiene riesgo de quemarse, de quemar a los compañeros, un montón de situaciones, como ustedes se imaginarán, y no le solucionan nada; si concurre tiene que trabajar, y si no, que no vaya.

No quiero extenderme, pero realmente se trata de una enfermedad que no es solamente dolor, como bien decía Souto; es fatiga, hay trastornos cognitivos. Eso en el trabajo influye muchísimo, porque de repente uno está realizando algo que hizo toda la vida, pero se quedó ahí y le cuesta seguir adelante, a veces tiene que dejar eso y volver a agarrarlo al día siguiente. Capaz que al día siguiente, como bien dijo Souto, fue tanto el estrés que pasó el día anterior, que no puede levantarse, porque es así tal cual. Eso no se entiende. Nosotros comprendemos que no se entienda, si no se dan las garantías a todo nivel. La seguridad social es muy importante. Las personas quedan desamparadas; en el interior es peor, muchísimo peor.

Son personas que tienen una enfermedad crónica y necesitan más gasto en salud, pero no tienen un sueldo, una pensión o una jubilación, si el grado fuera muy alto. Entonces, no pueden comprarse los medicamentos o hacer tratamientos; es un círculo que no conduce a nada.

Nosotros somos quienes tenemos que velar por esas personas. Nos pusimos esta meta al hombro y no podemos dejar a noventa mil personas desamparadas y escuchándolas llorar. Realmente quiero marcar eso, que es un montón de gente que está sufriendo desde todo punto de vista.

Muchas gracias.

SEÑORA SOUTO.- En la Intendencia de Montevideo la fibromialgia es una enfermedad discapacitante, tenemos el derecho a asiento y boletos subsidiados por la intendencia a las personas con pocos recursos. La Intendencia de Rivera, por una resolución sin antecedentes a nivel mundial, determinó que en los ómnibus de la ciudad haya un asiento que diga: «Asiento reservado para personas con fibromialgia»; las personas tienen un carné que las habilita como portadoras de la enfermedad y se pueden sentar en el ómnibus.

Simplemente quería plantear eso, porque, a pesar de que cada maestro con su librito, hay antecedentes de considerar la enfermedad como discapacitante.

SEÑORA CABRERA.- Yo vivo en Parque del Plata y tengo que ir a la terminal a tomar ómnibus porque no puedo ir parada.

SEÑOR PRESIDENTE.- Es un buen tema para el Congreso de Intendentes, para tener un solo criterio.

SEÑORA SANGUINETTI.- Quiero agradecer a la delegación la claridad de su exposición y el material que nos enviaron.

SEÑOR PRESIDENTE.- La presidencia de la comisión se suma al agradecimiento.

Fue muy gráfica la exposición, tenemos la información y sabemos de todos los años que peregrinaron por esta casa. Hay un marco legal vigente, cuya construcción tuvo una mirada multipartidaria, lo que no siempre sucede, pero cuando ocurre es bienvenido.

Por lo tanto, el material de ustedes está acá y, vía secretaría, se va a acercar a distintos senadores que integran la comisión.

Evidentemente, este es un tema de largo aliento, de múltiples encares y, por lo tanto, seguramente va a requerir abordajes complementarios y sucesivos.

 Gracias por su tiempo y estamos a disposición.

(Se retira de sala la delegación de ASSCI).

(Ingresa a sala la delegación de la Asociación Down del Uruguay).

‒Damos la bienvenida a la delegación de la Asociación Down del Uruguay, integrada por Estela Brochado, Andrea Pesce y Fernanda Montero.

Tienen la palabra.

SEÑORA PESCE.- Nosotras integramos la Asociación Down del Uruguay. Siempre nos gusta aclarar que, como fuimos la primera, quedamos con ese nombre, pero somos la Asociación Down de Montevideo, porque en el interior existen otras asociaciones con las que estamos permanentemente en contacto y cuando trabajamos lo hacemos por todos, pero eso hay que aclararlo.

Vengo aquí como madre de una persona que ya tiene 38 años y una experiencia laboral de más de diecisiete años de trabajo. La señora Fernanda Montero actualmente es la presidenta de la directiva –es de la camada de padres jóvenes en la directiva–, y la señora Estela Brochado ha trabajado y ha acompañado a la asociación en diferentes directivas. También es importante reconocer y contarles que la señora Brochado es hoy la vicepresidenta de la Fiadown –Federación Iberoamericana de Síndrome de Down–, que está integrada por Portugal, España y toda Latinoamérica. Como nos representa hace muchos años, sabemos qué sucede con el síndrome de Down en varios temas, pero puntualmente en el ámbito laboral, en otros lugares. Queremos decirles que, en principio, estamos conformes y contentos porque advertimos una visión más moderna de la discapacidad y donde se va a dar la oportunidad de que hoy en día se establezca por ley el reconocimiento de los años de trabajo de nuestros hijos.

 Nuestros hijos hacen no solamente mucho esfuerzo físico, sino también emocional para tener y sostener sus trabajos y para comprometerse. Son personas que mantienen sus trabajos porque tienen mucha fidelidad. Tenemos un 99 % de éxito en todas las experiencias laborales. Hasta el día de hoy, si alguno de ellos, por tener y padecer envejecimiento precoz, se quedaba sin trabajo, perdían por el camino los años laborales generados y no nos parecía justo que eso sucediera. Hoy vemos que se ha dado un pasito, pero queremos pedirles algo más.

 Sabemos que hay un antecedente, un artículo especial para la jubilación anticipada por fibromialgia. En ese sentido, nosotros quisiéramos contar con un artículo especial que contemple la jubilación anticipada para la trisomía 21. ¿Por qué? Justamente porque sabemos con antelación que la mayoría de nuestros hijos tiene una expectativa de vida de 60 años y que un gran porcentaje va a padecer problemas de envejecimiento precoz; vale decir, no van a poder completar su historia laboral como lo hacemos el resto, pero sí podrán aportar durante muchos años para su jubilación.

 Nosotros necesitamos que haya una comisión especial a la hora de que alguien quiera jubilarse antes de los 60 años, que podría suceder alrededor de los 40 años, y que esté conformada por especialistas en síndrome de Down que son difíciles de encontrar en el país.

SEÑORA BROCHADO.- Sabemos que nuestros hijos van a tener envejecimiento precoz. No lo decimos nosotros, sino que está fundamentado con evidencia científica. De hecho, las personas con síndrome de Down en el mundo, justamente, son estudiadas para ver cómo funciona el alzhéimer en las personas que no lo tienen por su altísima incidencia en ellos. No quiere decir, por supuesto, que sea para todos –nada es para todo el mundo–, pero sí hay un envejecimiento precoz y eso lo van a ver en los estudios. En el par 21, que es donde está la trisomía, se encuentra el gen del envejecimiento, lo que los científicos llaman una sobreexcitación génica y que hace que envejezcan antes; maduran después, pero envejecen antes.

 Entonces, dado que la expectativa de vida está entre los 60 y los 64 años y que estamos hablando de personas que a los 40 años ya presentan patologías propias del envejecimiento, pedimos que la jubilación para ellos pudiera ser anticipada, alrededor de los 45 años.

 Esto no es para todas las personas porque muchas de ellas se van a sentir bien después de tener 45 años, o sea que no planteamos que sea obligatorio pero sí que haya un piso a partir del cual ellos pudieran ser jubilados.

 Como se decía, pedimos que así como hay juntas médicas para la fibromialgia u otras cosas, haya una también, tal vez no especializada en el síndrome de Down –porque no hay– pero sí en envejecimiento, o sea con geriatras, psicólogos, siquiatras y terapeutas ocupacionales, porque la terapia ocupacional se usa mucho para las rehabilitaciones.

 Sabemos que ustedes tienen mil cosas, pero este es un artículo que estamos pidiendo que lo tomen en consideración. No somos legistas e imaginamos la cantidad de cosas que les piden –lo sabemos–, pero como había este antecedente de las personas con fibromialgia pensamos que tal vez podían entrar los nuestros.

 No es que desconozcamos que hay otras discapacidades que también tienen sus condiciones, pero ninguna tiene la condición genética del envejecimiento precoz como lo tiene el síndrome de Down. Por eso nosotros les traemos –y vamos a dejarles– un artículo hecho por el doctor Eduardo Moreno Vivot, que empezó siendo pediatra pero ahora atiende a todo el espectro; es argentino y el único latinoamericano que realmente sabe del síndrome de Down, además de todos los españoles –por supuesto–, que son los que están más por arriba en el tema.

 Sí existe, por supuesto, en el mundo anglosajón, Down Syndrome International, que también tiene todo esto, pero nosotros preferimos, a veces, quedarnos con lo que sea en idioma español por un montón de razones, entre ellas, el conocimiento del idioma, que no es poca cosa.

SEÑORA SANGUINETTI.- Primero que nada, quiero agradecer a la delegación por la visita y la claridad en la exposición.

Hay una pregunta que quisiera hacerles, a los efectos de que el resto de las personas tengan una noción al respecto.

Si bien es sabido que una de las grandes debilidades que tenemos en nuestro país es el tema de los números, quiero señalar que hace mucho tiempo me tocó compartir algo con una persona que dijo que cuando un país no mide una información, de alguna manera eso da la pauta de cuánto prioriza o no un tema. O sea que somos conscientes de que no tenemos estadísticas oficiales, pero nos parece importante que los demás legisladores tengan una idea de cuánto es el universo estimado de personas con síndrome de Down en nuestro país como para dimensionar este pedido que ustedes están haciendo.

Por otro lado, quiero consultarles si ustedes hicieron algún análisis a nivel de derecho comparado en relación con otras legislaciones que tengan alguna cláusula parecida a la que están solicitando hoy acá.

 Muchas gracias.

SEÑOR PRESIDENTE.- Quiero decir que me siento comprendido en las preguntas que formuló la señora senadora Sanguinetti.

SEÑORA BROCHADO.- Como bien dijeron, la Fiadown es una federación iberoamericana de asociaciones de síndrome de Down que está en España, Portugal y casi toda Iberoamérica.

En realidad, no existe una legislación en este sentido; seríamos como los pioneros en esto de tener un artículo para las personas con síndrome de Down. Sí hay intentos en otros países, donde se toma mucho en consideración la convención –nosotros también, por eso se votó– pero realmente están todavía con proyectos. España, por ejemplo –que es muy regionalista– tiene proyectos y capaz que en alguna legislación puede ser que haya algo, pero realmente como ley no, y en el resto de Iberoamérica tampoco –Chile lo postuló–, o sea que haber no hay.

 En cuanto al universo de personas señalo que, pensando en el trabajo, nosotros hicimos más o menos un recuento. La asociación tiene 25 personas en nuestro programa de inclusión laboral.

(Dialogados).

–El colectivo en general no lo tenemos; estamos esperando que nos alcancen los resultados de algo así como una encuesta que hizo la asociación. Empezó el año pasado y estamos esperando los resultados. Si bien el INE no lo hizo, lo cierto es que nos ayudó. Se trata de una iniciativa de la Asociación Down del Uruguay para saber cuántos hay. En el área laboral calculamos que unos 50 están trabajando en este momento, entre Montevideo y el interior.

SEÑORA MONTERO.- Lo que nosotros no tenemos son los datos de cuántas personas con síndrome de Down hay en nuestro país. Eso no es un dato. Sí lo podemos estimar porque se dice que hay 1 cada 800 o 1000 nacimientos, pero también sabemos que eso puede variar mucho por los diagnósticos prenatales que, de alguna manera, también afectan ese número. En definitiva, se estima que seguramente no haya más de 3000 personas con síndrome de Down en Uruguay.

 La encuesta que nosotros llevamos adelante no era obligatoria, obviamente, y contestaron 1700 personas. Estamos en la etapa en que el consultor está haciendo todos los informes pero todavía no tenemos los datos. Estimamos, como mencioné, que no deben ser más de 3000 personas en total.

SEÑORA BROCHADO.- Los que están trabajando son más o menos 50, entre la asociación, la Fundación Nuestro Camino –que es un colegio que tiene una buena inserción laboral– y los del interior.

SEÑORA PESCE.- Lo que sí es de destacar es la cantidad de años de trabajo que ellos logran desempeñar. Tienen un muy buen desempeño en sus trabajos; una vez que ingresan, los mantienen, los sostienen. Cada una de las personas de las que estamos hablando tiene siempre un promedio mínimo de 10 años de trabajo.

 Entonces, me parece que en reconocimiento a una población que no elige ser así sino que su condición se debe a un accidente genético, que hace mucho esfuerzo emocional y físico por parecerse al resto e incorporarse a un medio laboral, a un trabajo, no deberían esos años de trabajo y ser considerados como tales. Nos parece que se lo merece el Uruguay y se lo merecen ellos.

SEÑORA MONTERO.- Sabemos que el colectivo de personas con síndrome de Down, así como el de personas con discapacidad, es un colectivo de ciudadanos que tiene una brecha ¡enorme!, y nosotros, como comunidad y sociedad, tenemos una deuda ¡enorme! con ellos.

Ahora 50 personas con síndrome de Down están trabajando –esto es bastante feo de decir– y seguramente sea porque detrás hay una asociación y familias que están empujando para que puedan acceder al derecho a trabajar. Lo que decimos es que aquellos que lo logran no es porque estén accediendo a un derecho, porque tenemos cuotas de leyes para personas con discapacidad que no estamos cumpliendo. En ese marco, como asociación –que tiene un programa de empleo con apoyo y lo llevamos adelante, como dice la señora Pesce, con un 99 % de éxito–, nos parece que debe empezar a reconocerse que la variabilidad humana tiene que estar reflejada también en nuestras leyes, en nuestras políticas y en nuestras acciones, y empezar a tomar en cuenta que hay personas que –como se dijo– no eligen sino que nacen con una condición genética, pero son ciudadanos con derechos. Incluso, a raíz de ese cromosoma de más, tienen un envejecimiento precoz demostrado y una expectativa de vida menor que la del resto de la población que no tiene trisomía 21.

 Entonces, en ese marco, solicitamos que se encuentre algún mecanismo que equipare un poco y haga justicia con ese colectivo, más allá de que todos tenemos que seguir trabajando para continuar dándole derechos de acceso al trabajo, porque sería bueno que hubiera más personas con este síndrome trabajando.

SEÑORA PESCE.- ¿Por qué nosotros pedimos una junta médica especial? Nosotros, como institución, nos hemos encontrado con muchas dificultades con el BPS, reitero, muchas.

 Para empezar, no a todos les reconocen la discapacidad severa que sí la tienen. Cualquier persona que nace con síndrome de Down, muere con síndrome de Down; dependerá de su contexto familiar, social y educativo, así como de un buen acompañamiento, su mayor o menor desarrollo, pero todos ellos nacen y mueren con síndrome de Down, con la misma patología con la que nacieron. Sin embargo, a algunas personas se les retira su pensión por discapacidad y a otras no. La razón o la explicación de esto no la podremos llegar a entender nunca. Nosotros vamos allí, tenemos reuniones y después nos volvemos sin nada porque en algunos temas el BPS es un gran monstruo al que no le podemos entrar. Y les tenemos temor a los reglamentos. ¿Por qué? Porque depende de quién los lee y quién los interpreta.

 Por eso, estamos sumamente agradecidos por el borrador que sabemos que existe porque, en realidad, lo que hace es poner en una ley algo que los protege. Queremos ir un poquito más allá y proponer que esa junta médica esté representada por geriatras, psiquiatras, terapeutas ocupacionales y no por médicos que quizás no tengan nada de experiencia en el tema.

SEÑOR PRESIDENTE.- En primer lugar, me gustaría felicitarlas por el trabajo dado que, realmente, están en una causa noble que les es propia y es también de otros. Por lo tanto, hay que señalarlo.

 Nosotros vamos a trasmitir sus inquietudes a nuestras colegas de los distintos partidos. Veo muy bien que sea enviado por escrito el borrador de artículos que ustedes proponen. Naturalmente, nosotros acá representamos partidos distintos, pero lo vamos a analizar en el seno de la comisión y con nuestras respectivas bancadas. Por lo tanto, ese insumo para nosotros es muy importante.

 En relación con la última intervención de la señora Pesce, consulto si nos pueden hacer llegar una nota con los criterios que recién planteó a los efectos de elevar específicamente esa inquietud al Ministerio de Trabajo y Seguridad Social y a quien corresponda. Eso significa que le hacemos llegar al Poder Ejecutivo no solo en líneas generales un proyecto de ley que aborda lo que ustedes ya saben, que son muchos colectivos, sino también complementariamente esta inquietud que tiene que ver con algo específico que usted expuso dentro del contexto general de los temas y de la ley. SEÑORA BROCHADO.- Les vamos a dejar lo que nosotros llamamos «Fundamentos para una jubilación anticipada en la persona con síndrome de Down». Este es un pequeño speech que armó el doctor Moreno Vivot, justamente, fundamentando lo expuesto y citando bibliografía sobre todo el tema del envejecimiento.

SEÑOR PRESIDENTE.- Sí, por supuesto.

 Les agradecemos mucho su comparecencia.

(Se retira de sala la delegación de la Asociación Down del Uruguay).

 (Ingresa a sala la delegación de la Federación de Funcionarios de Salud Pública).

–Les damos la bienvenida a la delegación de la Federación de Funcionarios de Salud Pública, conformada por Martín Pereira, presidente; Gustavo Gianre, secretario general; Alejandro Laner y Pablo Silva.

Tienen ustedes la palabra.

SEÑOR PEREIRA.- Gracias por recibirnos.

 Integramos la Federación de Funcionarios de Salud Pública y estamos preocupados por el proyecto que se ha presentado al Parlamento. Según el informe que nos hicieron llegar los compañeros del equipo de representación de los trabajadores del BPS y el propio Instituto Cuesta Duarte, del PIT-CNT –con el que trabaja en forma coordinada nuestro equipo de técnicos–, los trabajadores de la salud tendremos que trabajar más años y vamos a cobrar menos. Esos son los números que tenemos nosotros.

 Ustedes conocen –porque con la mayoría nos hemos entrevistado en épocas de rendición de cuentas o de presupuesto– la situación compleja y difícil que vivimos los trabajadores de la salud en general –aunque en este caso vengamos a hablar de los trabajadores de Salud Pública–, en áreas en las que se convive a diario con la vida y la muerte; los compañeros de laboratorio están expuestos a determinados químicos y sustancias, los auxiliares de servicio que tienen que estar limpiando ese tipo de cosas, etcétera; en fin, distintas áreas de la salud en las que trabajar cinco años más sería un esfuerzo inimaginable.

Como federación, hace tiempo que venimos planteando en cada presupuesto y en cada rendición de cuentas que el tope de edad para retirarse en el caso de los trabajadores de la salud no sea de 60, sino de 55 años. Nuestro planteo incluye trabajar sobre las áreas en que se puede llegar a acordar eso porque no todos tenemos las mismas dificultades. Hay una gran cantidad de trabajadores y trabajadoras de la salud que vemos –no solo por el planteo de los sindicatos, sino también por los estudios sobre el trabajo y el estrés, tanto emocional como físico– que las condiciones son agobiantes y diarias. Además, está el problema del pago para los trabajadores de las áreas cerradas como un CTI o un block quirúrgico, quienes tienen un incremento salarial por encima de cualquier otra área de la salud.

 En ese sentido, nuestro pedido –como lo venimos formulando ante la comisión de presupuesto y en las rendiciones de cuentas– es que se trabaje en una comisión para que sea 55 años la edad de retiro de los trabajadores de los hospitales, tanto del sector público como del privado.

Además, vemos con preocupación –vamos a acercar a la Cámara de Representantes los datos que tenemos– la cantidad de compañeros que se jubilan por enfermedad antes de cumplir los años para poder acceder a una jubilación. También hay compañeros a los que se les cambian las tareas por tareas más livianas, debido a la situación que tienen derivada de los años de trabajo acumulado.

 Aclaro que por un tema de tiempos no pudimos traer los números a esta convocatoria, pero esta situación nos preocupa. Por ese motivo, se los vamos a hacer llegar tanto a los diputados como a los senadores para que los tengan arriba de la mesa durante las discusiones.

 Por otro lado, no vemos con buenos ojos el planteo del Poder Ejecutivo en cuanto a que los números del movimiento sindical no son correctos y que estábamos mintiendo. Los números que planteamos fueron conversados con el señor Saldain cuando fuimos convocados al Ministerio de Trabajo y Seguridad Social. Incluso, hubo placas del Gobierno que tenían errores; algunas se corrigieron, otras no y por eso el movimiento sindical expuso su informe para que se visualizara la premisa de trabajar más y cobrar menos. Por lo menos, en los números que tenemos se plantea de esa manera; puede haber errores como ocurre cada vez que se trabaja sobre cifras, pero no hemos podido ver la exposición total del Gobierno como para poder discutirla. De todas maneras, ha generado un gran nerviosismo entre los trabajadores de la salud –con todas las dificultades que ya les comenté– dado que cinco años más de trabajo es una carga muy pesada para nuestra profesión, más aún cuando estamos expuestos a determinadas situaciones. La pandemia mostró y dejó en evidencia lo que es el trabajo en salud, pero es algo que se vive siempre dentro de los hospitales, policlínicas, y más aún si se está alejado en el interior del país, donde hay mayores dificultades a la hora de trabajar.

SEÑOR SILVA.- Buenas tardes para todos y para todas.

 Como bien señalaba el compañero Pereira, nuestra preocupación se centra en lo que es el significado de trabajar cinco años más. Nosotros entendemos que evidentemente la principal herramienta para brindar salud y vida a la población tiene que ver, justamente, con los recursos humanos. Esta pandemia ha demostrado fielmente lo que es el trabajo de compañeros y compañeras, en un contexto histórico que uno nunca sabe si no se volverá a dar; allí quedó al desnudo lo que es el trabajo del personal de salud, un trabajo sumamente importante, delicado y de exposición de todo tipo, ya sea física con el riesgo físico, como en lo mecánico al trabajar con pacientes. Con esta realidad conviven los auxiliares de servicio, los enfermeros, los compañeros que trabajan en áreas sumamente delicadas y con químicos, como en los laboratorios.

La pandemia nos dejó expuestos. Muchas veces decimos que tenemos una memoria cortoplacista, pero cabe recordar que en momentos en que no existía la vacuna y la incertidumbre reinaba sobre lo que era la pandemia, quienes se metían en la boca del lobo eran los trabajadores de la salud. Entonces, nosotros creemos que esa experiencia debe ser transitada para, justamente, evitar esos cinco años más de trabajo, que son tan delicados, justamente para proteger al personal de salud, que es la herramienta fundamental que genera la protección de la vida del pueblo.

SEÑOR LANER.- Muchas gracias por recibirnos. Yo quiero ser gráfico, apoyando lo que dijeron los compañeros. Acá no hay nadie que trabaje en la salud y conozca la salud a fondo, pero imagínense a auxiliares de enfermería con 65 años haciendo punciones invasivas, cuando ya el pulso ni los reflejos son los mismos. No se trata solamente de colocar una mariposa 21, que es una cosa chiquita, pues también se hacen punciones invasivas, arteriales. Entonces, creo que es algo que hay que tomar en cuenta y la comisión debería tener un informe técnico del personal de la salud. Lo mismo sucede en el laboratorio y con los administrativos, que trabajan tantos años con computadoras, pues los reflejos ya no son los mismos.

Cada sindicato que venga acá planteará su problemática. De pronto un médico puede trabajar hasta los 65 años en una policlínica, pero en el caso del personal operativo de las áreas asistenciales la cosa es mucho más compleja. Y lo que se afecta fundamentalmente es la calidad de atención al paciente. Hoy, más allá de tener muchos años en ASSE, las jubilaciones son mínimas y, sin embargo, la gran mayoría a los 60 años trata de jubilarse, más que nada el personal asistencial, donde hay un enorme porcentaje de multiempleo. Estamos hablando de que esto se va a aplicar en el 2036 y quizás yo ya no voy a estar, pero el multiempleo va a seguir existiendo, por las demandas de trabajo y las condiciones de vida.

Entonces, creo que habría que pensar bien si no habría que discutir esto, como dijo Martín Pereira, con una comisión integrada por un equipo de salud y la federación para buscar de alguna manera una salida, porque el camino no es aumentar la edad. Por el contrario, en el caso de la salud y principalmente en ASSE, donde tenemos un millón y medio de usuarios, deberíamos bajar la edad para jubilarnos antes.

 Quería decir esto para que ustedes lo pensaran, porque todos han tenido algún familiar internado y saben lo que es cuando hay que hacer operativas o maniobras, como le decimos nosotros.

SEÑOR GIANRE.- Buenas tardes. Antes que nada, quiero agradecer la oportunidad que se nos brinda para poder plantear estos temas que son muy caros para los trabajadores, sobre todo para los de la salud.

 Yo tengo 58 años, cumplí el 15 de noviembre y tengo casi 40 años en terapia intensiva.

 En cuanto a esta tremenda pandemia, más allá de que tengamos unos cuantos años, con mis compañeros no pensamos que fuéramos a pasar por las cosas que vivimos. Fueron realmente muy duras.

 Muchos de ellos, cuando vayan a jubilarse dentro de quince o veinte años, van a recibir casi un treinta por ciento menos de jubilación y, a su vez, van a hacerlo con más de cuarenta años de trabajo. No nos olvidemos de que los trabajadores de la salud, sean licenciados o enfermeros, sobre todo en la parte asistencial, empiezan a trabajar a los veintipocos años. Ya hoy, con sesenta años de edad, vamos a jubilarnos con casi cuarenta de trabajo. Algunos más, algunos menos. Hoy, con sesenta años, vamos a jubilarnos con casi cuarenta años de trabajo, trabajando doce horas diarias. Yo trabajo en el CTI del Hospital Maciel y en el de la Asociación Española Primera de Socorros Mutuos.

Esos compañeros son realmente calificados y es tremendo que se les diga hoy que van a tener que trabajar cinco años más. Ellos nos plantean todos los días qué podemos hacer. Por eso también estamos aquí.

El sistema previsional va hacia un tema de AFAP. Muchísimos de los que hoy se han jubilado, lo han hecho por enfermedad porque ya, con sesenta años, no pueden más. Imaginen cinco años más trabajando doce horas por día en terapia intensiva donde la muerte es el común denominador. En lo que refiere al servicio de cuidados paliativos hace unos días tuvimos una reunión. En esa área hay compañeros que tienen que recibir constantemente apoyo psicológico por estar trabajando constantemente alrededor de la muerte, y ahora les dicen que tienen que seguir cinco años más.

No estamos de acuerdo con que se privatice el sistema por el sistema de AFAP en el que los cálculos son realmente tremendos. No estamos para nada de acuerdo.

Como decíamos, estamos llegando a los sesenta años de edad con casi cuarenta de trabajo. Estamos pidiendo que se baje a 55 e, igual, los compañeros van a llegar con más de 30 años de trabajo.

A veces nos olvidamos de que esta pandemia no terminó. Y no solo eso; han aparecido otras bacterias como la Nueva Delhi y la KPC. Cuando tenemos pacientes afectados con esas bacterias tenemos que entrar en aislamiento como si fuera un Covid. Esos vienen, están y son silenciosos. Tenemos que trabajar de esa forma. No tienen prensa, pero se tiene que actuar de la misma manera porque, si no, es un reguero. Cuando apareció la KPC hace unos años, había uno, dos o tres casos; hoy los tenemos diseminados por todo el país, con las consecuencias que eso trae en cuanto a gastos en salud y muertes.

Por tanto, nos parece que esto de continuar o de estirar el sistema a los compañeros hasta los 65 años es realmente tremendo. Para nosotros es absolutamente inaceptable el hecho de mirarlos a la cara y decirles que van a tener que trabajar cuarenta y pico de años durante doce horas por día.

Les agradezco habernos recibido. Muchas gracias.

SEÑOR PEREIRA.- Queremos decir que también tenemos dificultades dentro de los servicios de salud con relación a las áreas de limpieza. En su mayoría son empresas tercerizadas que van rotando cada dos o tres años. A esos compañeros, en lo que respecta a la historia laboral, a veces les cuesta tener una continuidad. Por tanto, eso también es una preocupación. No es lo mismo limpiar en un hospital que en una oficina, por la experiencia y las aptitudes que se debe tener para poder realizar ese trabajo. A su vez, en su historia laboral no queda registrado que son trabajadores de la salud o no se toma en cuenta la situación en la que hay una alta rotación de empresas debido al sistema de privatización. Entonces, también solicitamos que sean tenidos en cuenta en esa discusión.

Agradecemos a la comisión por habernos recibido y estamos abiertos a responder las consultas que tengan.

SEÑOR NIFFOURI.- Agradecemos a la delegación.

 Ni que hablar que hay que reconocer a los trabajadores de la salud en todo lo que fue la pandemia. Está más que reconocido. Lo entiendo y lo hemos hecho en su momento.

Está bueno que se genere un ida y vuelta por el tema de las cifras. Creo que nos hace bien como sociedad que cada uno diga lo que piensa de las cifras, como sucedió con las autoridades del Ejecutivo, que vinieron justamente a explicarlas, en base al cuadro de los números que manejó el PIT-CNT.

A nuestro entender, con este nuevo sistema no se va a perder nivel jubilatorio o salario jubilatorio. Creo que nos hace bien interpelarnos. El PIT-CNT y todos los que están estudiando las cifras dijeron que se iba a perder entre un 30 % y un 40 %. Nosotros estamos convencidos, por el planteamiento realizado por las autoridades del Poder Ejecutivo, que de los 10 deciles de nivel de jubilación, en los 3 deciles más bajos es donde más van a aumentar las jubilaciones. Eso es lo que nosotros tenemos. Está bueno interpelarnos y señalar que luego de revisar los números, se encontró que están mal por esto o por lo otro. Está bueno que las autoridades del Poder Ejecutivo también digan que para ellos las cifras que se plantearon no estaban correctamente aplicadas. Creo que ese ida y vuelta nos hace bien.

Particularmente, me gustaría plantearle a la federación que sería importante que nos hicieran llegar información sobre algunas áreas de trabajo en las que debería mantenerse la edad jubilatoria porque, este proyecto va a mantener la edad jubilatoria en aquel trabajo exigente y en algunos otros tipos de trabajo. Creo que estaría bueno que nos hicieran saber si existen algunas áreas de trabajo de la salud que también deben estar incluidas dentro de ese sistema que no va a subir la edad, por ser trabajo exigente o insalubre.

Por otro lado, queremos que nos hagan llegar todo lo que tiene que ver con las cifras de la jubilación por enfermedad. Es muy bueno tenerlo para trabajar sobre lo concreto en las distintas particularidades de las diferentes actividades.

SEÑOR PRESIDENTE.- Coincido en la necesidad de analizar las excepciones o las especificidades porque, de haber oportunidad –no sé si va a ser así–, en algún colectivo, rubro o actividad podríamos lograr alguna excepcionalidad para que algunos trabajadores, concretamente, por sus características, puedan ser valorados en la comisión. Para nosotros es muy importante la información.

Personalmente, conozco de primera mano lo que señalaba el señor Alejandro Laner porque ahora mi madre está en la mutualista con varias dificultades de salud, desde hace 45 días. Por lo tanto, lo que nos pasa a nosotros le pasa a mucha gente. Conocemos la situación. Lo digo por los comentarios de lo que significan acciones concretas.

SEÑOR PEREIRA.- Nos quedó un planteo por hacer. En algunas áreas, más que nada en salud mental, tenemos bonificaciones, como ser en el Servicio de Enfermedades Infectocontagiosas que depende del Hospital Pasteur. También hay preocupación por todo lo que se ha nombrado de la continuidad o no de las mismas. Queremos dejar esa preocupación arriba de la mesa, porque determinados trabajos que son complicados por las dificultades que se generan en la asistencia al paciente de salud mental y por distintas situaciones, cuentan con áreas bonificadas y queremos que se mantengan en ese sentido. Es un pedido de la federación.

Con respecto al intercambio general de números, debo decir que ayer estuve hablando con el señor ministro de Trabajo y Seguridad Social trabajo, quien me pasó la presentación que trajo el Ejecutivo hace unos días –ayer o antes de ayer–, así que la vamos a estudiar con el equipo del BPS y con el del Instituto Cuesta Duarte, para después realizar una devolución.

Es bueno el intercambio, aunque a veces cometemos el error de adjetivar el trabajo de otro; es algo que incluso se lo marcamos al señor ministro, quien también incurrió en eso, pero es en el marco del diálogo y de la negociación colectiva que hacemos este planteo. Nuestros números están para aportar y se encuentran publicados en las distintas webs, tanto del Cuesta Duarte como del PIT-CNT; están para que los miren y nos planteen si hay o no errores.

Muchas gracias a la comisión por habernos recibido.

SEÑOR PRESIDENTE.- Agradecemos su presencia, y el material es bienvenido.

Se levanta la sesión.