



LA CLAUSURA DE CIMA

Un cierre meticulosamente planificado

Fue el paradigma del doble discurso. Públicamente, el ministro Conrado Bonilla aseguraba que se buscaba una solución para CIMA y, paralelamente, planificaba su clausura. Ahora, más de 600 funcionarios y cerca de 300 médicos luchan para no engrosar la nómina de desempleados, mientras que las otras instituciones agudizan su ingenio para captar a los 25 mil afiliados de la desaparecida mutualista.

PABLO ALFANO

Es todo un récord: CIMA es la octava mutualista que desapareció durante la gestión del cuarto ministro de Salud Pública de Jorge Batlle. En los últimos años la mutualista experimentó varios cambios de autoridades, lo que hizo que oscilara entre directivas totalmente intransigentes y otras absolutamente permisivas. Esto sumado a un manejo bastante desprolijo de los fondos - por los cuales algunas directivas enfrentaron denuncias penales - generó un gran atraso salarial que, a su vez, derivó en una fuerte conflictividad con los trabajado-

res. A los funcionarios no médicos se les llegó a deber medio aguinaldo, salarios vacacionales y - en algunos casos - parte del sueldo. Pero el mayor atraso se verificaba entre los médicos, quienes durante años cobraron sólo una parte de sus haberes como forma de equilibrar las finanzas de la institución, explicó a **Noticias** el Dr. Carlos Montejo, miembro del Comité Ejecutivo del Sindicato Médico del Uruguay (SMU) y uno de los casi 300 profesionales afectados por el cierre de la institución.

En los meses previos a la clausura los números en rojo de la mutualista mostraban una recu-

peración, pero este aparente equilibrio se sostenía todavía con el endeudamiento salarial para con los médicos y funcionarios.

En 2003, la mutualista se había presentado a concordato y había convenido con casi todos sus acreedores saldar un pasivo de 16 millones de dólares en cuotas mensuales, hasta que otra deuda con el Banco de Previsión Social (BPS) de unos 300 mil dólares complicó más el panorama.

Tanto la directiva como los trabajadores se quejaron porque fue el propio Ministerio de Salud Pública (MSP) el que les sugirió gestionar un préstamo en el Banco República (BROU) para can-

celar la deuda con el BPS. Pero las autoridades del BROU rechazaron otorgar este crédito argumentando la fragilidad económica de CIMA, justo cuando el ministro Bonilla anunciaba que la mutualista venía "en caída libre y sin paracaídas". (Véase cronología)

Paralelamente, el BPS tenía retenido un cheque a favor de la mutualista - por los aportes de los socios de DISSE - cuyo monto era similar al de la deuda. Fue entonces que la institución le propuso al BPS que se cobrara la deuda con ese cheque, pero las negociaciones no llegaron a buen puerto.

Si bien es cierto que CIMA no pasaba por un aceptable momento financiero, también es verdad que el gobierno adoptó una serie de medidas que terminaron por hacer caer a la institución.

Montejo explicó que cuando el gobierno decretó la clausura de CIMA -el viernes anterior a Turismo- se negociaba intensamente otro crédito porque el del BROU había fracasado y se exploraban nuevas posibilidades para salir de la crisis, como alquilar el quinto piso del edificio que no se estaba utilizando.

“Había varias soluciones encaminadas para sacar a flote a la mutualista y se estaban comenzando a equilibrar los ingresos con los egresos”, recordó Montejó, quien aseguró que el cierre se debió a *“la intransigencia de varios organismos del Estado”*.

El 2 de abril, el día de la clausura, el Comité Ejecutivo del SMU denunció *“la conducta de Bonilla, quien ante la emergencia aseguró una y otra vez a representantes médicos la solución de la crisis de CIMA, al tiempo que negociaba a sus espaldas el cierre de la institución”*. El SMU también se quejó de *“la cuidadosa planificación del operativo cierre de CIMA por parte de las autoridades del MSP, quienes eligieron (como ya lo habían hecho con CEMECO en el año 2000), la víspera de un largo feriado para aplicar la estrangulación final, apostando a la presunta desmovilización de la sociedad en estos días de asueto”*.

Estos elementos dan la pauta de que el cierre ya estaba, hacía tiempo, en los planes del gobierno de Batlle. Y así lo destacó un comunicado del Consejo Directivo de CIMA que responsabilizó a Bonilla y al *“poder político”* del cierre de la institución luego de tener sus puertas abiertas durante 36 años.

Para la directiva la clausura *“ya estaba en el calendario político del poder*

político desde junio de 2003 o antes”. Y basta recorrer los archivos de prensa para establecer que ya en aquel entonces el gobierno y el MSP anunciaban que el cierre de la institución era difícil de evitar.

EL PUÑAL DE BONILLA

Los directivos de CIMA consideraron que *“del poder político, el mayor responsable es el BPS que nos tendió la penúltima trampa”*, porque en una reunión mantenida con

los jefes del organismo *“surgieron las pautas a seguir así como la viabilidad de la empresa. Sin embargo, el resultado es que el directorio en pleno nos sentencia”*.

SIGUE EN PÁGINA 18

Cronología

Viernes 19 de marzo. Entre los trabajadores de CIMA, en el SMU y entre los dirigentes de la Federación Uruguaya de la Salud (FUS), comienzan a circular los primeros rumores que -al igual que en otras ocasiones- señalaban que el cierre de la institución, fuertemente endeudada, sería cuestión de días.

Lunes 22 de marzo. Los rumores aumentaron y representantes del SMU y de CIMA comenzaron los contactos con el MSP. Paralelamente, los dirigentes gremiales exploraron la posibilidad de obtener un préstamo en el BROU que permitiera atenuar la deuda que la mutualista tenía con el BPS.

Miércoles 24 de marzo. En un comunicado de prensa el SMU manifestó *“su más firme decisión de luchar para mantener funcionando todas las mutualistas”*. Para el gremio *“el cierre de cualquier institución, de producirse, sólo provocará más angustia en la población, nuevas pérdidas de fuentes laborales tanto médicas como no médicas y un mayor deterioro en las condiciones de atención sanitaria”*. En la declaración se sostuvo que el Comité Ejecutivo del SMU *“ha dispuesto mantener un permanente y cuidadoso seguimiento de la situación, reclamando de las autoridades, en los diferentes niveles de decisión, la máxima voluntad para hallar soluciones y mantener la línea de continuidad imprescindible”*.

Jueves 25 de marzo. El ministro Conrado Bonilla dijo que entiende que *“puede ser necesario”* el cierre de la cooperativa médica. *“Son las deudas brutales que tiene CIMA, deudas engendradas en otras directivas. Se está haciendo todo lo posible por tratar de sacarla adelante y sus funcionarios han hecho un esfuerzo fenomenal. Pero ni aun así ha sido posible sacar adelante a CIMA”*, aseguró.

Domingo 28 de marzo. En una extensa entrevista publicada en el diario El País, Bonilla dijo: *“Se está haciendo todo lo que podemos, trabajando con ellos, ayudando a encontrar soluciones a los problemas más urgentes. Aun así, cuando se está en caída libre, es muy difícil que algún paracaidas pueda abrirse”*.

Miércoles 31 de marzo. El presidente del SMU, Dr. Marcos Carámbula, reiteró en varios medios de comunicación su preocupación por las declaraciones de Bonilla respecto al eventual cierre de CIMA.

Jueves 1º de abril. En la noche el director de Servicios de Salud del MSP, Dr. Leonardo Rissi, anunció la intervención y clausura de CIMA debido a la *“grave situación económica”* y a la *“imposibilidad”* de brindar una adecuada asistencia a los más de 25 mil afiliados.

Viernes 2 de abril. Se hicieron públicos los comunicados de la directiva de CIMA y del SMU que responsabilizaron al gobierno y a Bonilla del cierre. (Véase parte de su contenido en la nota)

Viernes 2 de abril (sobre el mediodía). Llegaron a la mutualista las autoridades del MSP, encabezadas por Rissi, y se reunieron con la directiva de CIMA, con los trabajadores y varios delegados sindicales.

Viernes 2 de abril (minutos antes de la hora 13). Los trabajadores colocaron dos gruesas cuerdas a los costados de la puerta principal de la institución y comenzaron a trasladarse los pacientes que estaban internados hacia otras mutualistas. El traslado se realizó en medio de escenas muy tensas entre los médicos y funcionarios que no podían ocultar su angustia ni sus lágrimas.

Viernes 2 de abril (hora 14). Los funcionarios ocuparon las instalaciones de CIMA y anunciaron que mantendrán esta medida hasta que el último paciente sea reubicado y el último trabajador obtenga su nuevo puesto laboral.

Lunes 5 de abril. Los médicos de la salud pública y privada realizaron un paro de 24 horas -fijado por el SMU el viernes 2 de abril- en todo el país en rechazo a la clausura que dejó casi 300 profesionales en la calle.

Ese mismo día, la Asamblea General Extraordinaria del SMU solicitó al Comité Ejecutivo del SMU que *“continúe las negociaciones con las instituciones que recibieron socios provenientes de CIMA para lograr la reinsertión de médicos, teniendo en cuenta la situación socioeconómica en que han quedado los colegas”*, y que se establezca como fecha límite el 1º de agosto para la reubicación de estos profesionales en las cuatro instituciones que comprometieron su apoyo.

VIENE DE PÁGINA 17

“La última emboscada” la realizó “el MSP en la persona del doctor (Leonardo) Rissi”, quien les sugirió los pasos a seguir para obtener un préstamo en el BROU. El ministro Bonilla “nuestro compañero de ruta, nuestro colega en profesión, nos clava el puñal” y “nos sentencia a muerte cuando públicamente declara que vamos en caída libre y sin paracaidas”.

Finalmente, el comunicado expresa “nuestro más profundo reconocimiento a los médicos y funcionarios que en todo este tiempo realizaron un denodado esfuerzo por mantener abierta la institución, que ingresa así a la triste historia de otra fuente laboral más cerrada”.

El SMU, por su parte, también apuntó sus críticas contra Bonilla al denunciar “la actitud negligente del MSP” porque “basta señalar que una de las deudas más abultadas con CIMA era del propio MSP (deuda de más de 4 millones de pesos)”.

El Sindicato también criticó a las autoridades de la Salud que sostuvieron “que no existe obligación” de buscar nuevos puestos de trabajo para los médicos que quedaron en la calle y por eso “exigimos de parte del gobierno soluciones laborales para esos colegas”. La negativa del MSP a que los médicos fueron reabsorbidos radica en un documento que en 2001 fue firmado por los trabajadores no médicos, pero que el SMU rechazó rubricar por su postura contraria a gran parte del contenido de la fórmula oficial para el “fortalecimiento institucional”. De esta manera, el MSP prometió reabsorber a los funcionarios en forma proporcional a la cantidad de socios que cada institución recibiera, pero le negó ese beneficio a los médicos.

Sin embargo, el Comité Ejecutivo del SMU se declaró en sesión



permanente para estudiar la adopción de nuevas medidas “basta obtener un trato igualitario y justo para todos los médicos de CIMA”.

El mismo día del cierre el SMU informó que ya había cuatro instituciones que aceptaron tomar médicos que trabajaban en la mutualista clausurada: CUDAM, GREMCA, Hospital Evangélico y CASMU. Algunas instituciones se negaron a sumarse a este acuerdo, mientras que el Sindicato negocia con otras la reinserción de los médicos ahora desocupados. Tres días después de la clausura el SMU volvió a insistir con su postura.

En un nuevo comunicado se resolvió “rechazar de manera terminante la política antimédica y antimutual del MSP”, y se reclamó que la reinserción de médicos en Sa-

lud Pública se realice “con iguales criterios que aquellos aplicados en el mutualismo, tomando en cuenta que muchos ex socios pasan a asistirse al sector público”.

El Sindicato fue categórico al plantear que estas reinserciones “no vulneren” la situación laboral de los médicos que trabajan en esas mutualistas y solicitó que “se arbitren soluciones similares y bajo iguales criterios para los colegas que han quedado desempleados o en situación socioeconómica crítica causada por el cierre de otras instituciones, en particular OCA-Larghero”.

DESOCUPACIÓN Y TEMOR

Hasta ahora sólo un puñado de los casi 300 médicos que trabajaban en CIMA lograron conseguir empleo en otra mutualista, ex-

plícó Montejo. Más allá de la cantidad de personas que fueron reabsorbidas -y las que seguramente lo serán en breve- existe un problema que es intangible y genera dudas, angustias y temores: la pérdida de la calidad de vida.

Montejo explicó que hay casos de médicos que tenían dos o tres trabajos, por lo que la clausura de CIMA no los afectó demasiado. Otros trabajaban en varias mutualistas pero su principal fuente de ingresos era CIMA, lo que impactó negativamente en su calidad de vida. Y por último están los profesionales que dependían enteramente de la institución cerrada.

“Esos médicos están demolidos. Hay muchos que se sienten avergonzados por estar sin trabajo. Esta es una realidad que, con el cierre de ocho mutualistas en pocos años, nos preocupa cada vez más”, sostuvo Montejo.

Incluso para los más afortunados que lograron obtener un nuevo empleo rápidamente las cosas tampoco son sencillas porque su salario se vio notoriamente reducido: “Hay gente que consiguió otro trabajo, pero pasó de tener un sueldo de 20 mil pesos a cobrar 5 o 6 mil pesos”.

El SMU está negociando que los médicos retomen sus tareas en otra institución con un nivel salarial similar al que tenían en CIMA. En ese sentido, el Sindicato abrió un llamado a todos los médicos -sean o no socios del SMU- para que se inscriban en una lista que servirá para negociar con varias mutualistas la reinserción. Para acceder a esta inscripción es necesario llenar una declaración jurada que fue elaborada para estos fines y presentar la historia laboral del BPS. “La idea es evaluar cada caso en particular y darle prioridad a los médicos con mayores problemas laborales y sociales”, aseguró Montejo. ■