



COMISIÓN DE SALUD – ACTA N° 26 -08/04/2025-

ACTA N° 26

En la ciudad de Artigas, a los ocho días del mes de abril de dos mil veinticinco, siendo la hora 20:20, se reúne la COMISIÓN DE SALUD, DESARROLLO SOCIAL, RELACIONAMIENTO CON EL INAU Y CECOED. Actúa en la Presidencia su Titular, Edil MANUEL CARAM. Asisten los Ediles Titulares, SEBASTIÁN PAZ y SERGIO SOAREZ. Ocupa la Banca del Edil Titular RAMÓN DOMÍNGUEZ, el suplente de Edil WILSON RODRÍGUEZ. Ocupa la Banca del Edil Titular ANDRÉS RODRÍGUEZ, el suplente de Edil GUSTAVO TADEO.

Total 5 Ediles en Sala.

Faltan con aviso los Ediles Titulares, GUILLERMO GASTEASORO y GABRIELA BALBI.

Asisten como oyentes los Ediles Titulares, ALEJANDRO SILVERA, HUGO OLIVERA, ESTELA FERREIRA, LUIS CERIANI, y la suplente de Edil VERÓNICA DE LOS SANTOS.

Asiste el Presidente de la Corporación, Edil NELTON BARREDA.

Actúa en Secretaría el Oficial Administrativo I, PABLO AGUILAR.

Por el Departamento de Taquigrafía el Especialista III, FERNANDO D. ETCHEVERRY, y los Especialistas IV, CARMEN G. PAZ, HERNÁN D. VELÁZQUEZ, ERLINDA M. MONTERO y MÓNICA C. ARBIZA.

Asisten invitados; el Director del Policlínico Veterinario del Cenur Litoral Norte en Salto, Dr. Sebastián Fernández, acompañado por la Directora de la Casa de la Universidad de Artigas, Lic. Rosmari Negrín.

*Se propone para ocupar la Secretaría Ad hoc al Edil Titular Sebastián Paz.
-Se vota: (5 en 5 Afirmativa-Unanimidad)

*Consideración del Acta N° 25.

***Se vota: (5 en 5 Afirmativa – Unanimidad)**

SR.PRESIDENTE.- Buenas noches, estando en número y con un leve atraso en el horario de comienzo de la reunión, le damos la bienvenida a **nuestros** visitantes, y les concedemos la palabra para que se identifiquen a los efectos de que los señores Ediles puedan dirigirse a ustedes.



COMISIÓN DE SALUD – ACTA N° 26 -08/04/2025-

SRA.R.NEGRIN.- Buenas noches, mi nombre es Rosmari Negrín, y estoy a cargo de la Casa de la Universidad de Artigas.

SR.S.FERNÁNDEZ.- Buenas noches, mi nombre es Sebastián Fernández, médico veterinario Director del Policlínico Veterinario del Cenur Litoral Norte en Salto.

Antes que nada disculpen por la demora, pero la verdad es que la ruta está pensada para que cueste llegar a Artigas, y eso es una calamidad.

SR.PRESIDENTE.- Abierta la Sesión, tienen la palabra los visitantes.

No sé si quieren exponer y luego los señores Legisladores formulan las preguntas.

SR.S.FERNÁNDEZ.- Buenas noches a todos de nuevo.

Un poco un resumen. El Cenur Litoral Norte de la Universidad de la República que está integrado básicamente por la Casa de Río Negro; el Centro Universitario de Paysandú: el Centro Universitario en la Sede Salto, la vieja Regional Norte y la Casa de Artigas.

Este Cenur Litoral Norte es el más antiguo que tiene la Universidad, es el Cenur que tiene más historia. Para que se hagan una idea, los estudios universitarios en Salto arrancan en la década del 50, como primer inicio.

Y nuestra carrera en particular, la de médico veterinario, inicia en la década del 70 en el primer inicio, y se concreta en el 80.

Desde esa época estudiar veterinaria en el país significaba ingresar en Montevideo o en Salto, y después de completar los dos primeros años de la carrera viajar a Montevideo, necesariamente, para completar la carrera y obtener el título de grado.

Y en el año 2012 la Facultad de Veterinaria, digamos, integrando el Consejo; en ese momento yo lo integraba como representante del orden de egresado, tomó la decisión de completar los estudios en Salto, y eso desde el año 2012, recién en este 2025 estamos logrando con la inauguración del Policlínico, efectivizar o concretar que un estudiante que termina el Liceo, la educación secundaria y quiere transformarse en médico veterinario, y es del norte del país, pueda hacerlo completamente entre Salto y Paysandú.

Se podrán imaginar que eso a nivel regional, sin duda, es un hito muy importante. Y es un hito muy importante además porque la profesión de médico veterinario es una profesión que históricamente tuvo una vinculación en las zonas urbanas vinculadas a la salud de los animales de compañía, y en las zonas del país más agropecuarias vinculadas a la producción animal, es sin duda en este Centro Regional Universitario



COMISIÓN DE SALUD – ACTA N° 26 -08/04/2025-

donde nuestra profesión encuentra un ecosistema universitario absolutamente único, para desarrollar una medicina veterinaria que ya no es la del médico veterinario trabajando solo y trabajando con otros médicos veterinarios, sino que es la del médico veterinario integrado como un profesional más de la salud.

Y ese concepto no es menor porque nuestra profesión en realidad con los años y las décadas de investigación de las enfermedades animales, sin duda es un elemento fundamental para el cuidado de la salud pública.

Y en el norte del país la salud pública está desafiada por una cantidad de enfermedades que son del grupo de las enfermedades que cobran más prevalencia en el mundo, que son las enfermedades zoonóticas y las transmitidas por vectores. El ejemplo más paradigmático es la pandemia que sufrimos del Covid, que básicamente es un virus de origen animal, que se instala, que hace lo que nosotros denominamos una adaptación al ser humano.

Quiere decir que la inauguración del policlínico abre una etapa en la cual la región va a tener completos sus estudios veterinarios, así como un equipo docente con las capacidades instaladas en Salto para poder brindar un servicio de salud integral.

Desde que ocupamos el cargo el año pasado, que lo ocupamos cuando se empezó a mover la tierra, literalmente, en el Parque Arriaga, en la ciudad de Salto, nos tuvimos que integrar, primero a la aparición del brote de rabia en Salto, y segundo al Programa de Control Prolongado de leishmaniasis, tanto en Salto como en Bella Unión.

En particular para mí, volver a Bella Unión después de haber trabajado muchos años en la zona, en Colonia Palma y Bella Unión en la década del 90, fue particularmente rememorar mi vínculo con el norte, mi vínculo con Artigas.

En Bella Unión el trabajo se centró, básicamente, en una zona de la ciudad en la cual se incorporaron 24 manzanas, donde particularmente hay una prevalencia muy importante de leishmaniasis.

Ese trabajo, que se va a extender hasta mediados de 2026 en conjunto entre la Facultad de Veterinaria, Salud Pública, la Intendencia de Artigas, la Intendencia de Salto y la Casa Universitaria de Artigas busca... Rosmari me aporta el MGAP, sí, puede hacer sus aportes a través del INBA, pero la verdad es que el MGAP ha aportado, para ser francos, bastante poco.



COMISIÓN DE SALUD – ACTA N° 26 -08/04/2025-

Ese trabajo que va a terminar a mediados de 2026, lo que busca es controlar la transmisión de leishmania en esa zona de Bella Unión y demostrar que, efectivamente, las medidas de prevención disminuyen el riesgo para la salud humana.

En Salto estamos repitiendo la experiencia, en noviembre de 2024 lo hicimos en una semana entera, se atendió Bella Unión, se repasó la zona, un total de casi 800 animales tratados, un total de 600 hogares visitados.

En particular, en Salto, donde lógicamente el área es bastante más grande que en Bella Unión, la estamos terminando recién ahora, en el mes de abril, son 150 manzanas y ya estamos en el entorno de 2.300 animales.

¿Por qué digo esto? Porque ese Programa de Control Prolongado en realidad es la validación local de programas que se llevan a cabo en la zona endémica en Brasil.

Lo que estamos viendo en los resultados de la primera toma de muestra, en la primera instancia, donde estamos muestreando los animales y viendo la prevalencia de leishmania, son resultados preocupantes, de una enfermedad que está instalada en el norte del país y que requiere, sin duda, la intervención de los organismos del Estado y, fundamentalmente, la intervención de la Universidad de la República en términos de extensión universitaria, de educación, de difusión de las medidas de prevención y el trabajo conjunto de las instituciones.

En ese trabajo en conjunto, atacando este tema de leishmania, sin duda, en algún momento con la directora de la Casa Universitaria comenzamos a intercambiar la idea de empezar a atender. Primero, terminar de conocer la situación en relación a la enfermedad en Artigas, en la zona urbana y periurbana, fundamentalmente de la ciudad de Artigas y establecer, con este mismo equipo interdisciplinario, incluyendo a la Dirección Departamental de Salud, intentar repicar ese programa en la ciudad, de manera tal de bajar la prevalencia de la enfermedad cuando termine la experiencia, y fundamentalmente dejar la experiencia a nivel local de las medidas que realmente son importantes para el control de la enfermedad.

La leishmaniasis es una enfermedad muy compleja desde el punto de vista social, en el ser humano, agarrada a tiempo es una enfermedad tratable.

En Uruguay tenemos solamente una muerte confirmada por leishmaniasis y desde 2018, veinte casos en humanos; pero seguramente esa cifra corresponda a un subdiagnóstico, porque hay un montón de pacientes que son asintomáticos.



COMISIÓN DE SALUD – ACTA N° 26 -08/04/2025-

La otra arista que tiene la enfermedad, y que la hace aún más compleja, es que el vínculo entre los animales de compañía, fundamentalmente el perro, en nuestros hogares uruguayos es cada vez más fuerte. Y el diagnóstico de un animal con leishmaniasis es un golpe a la familia que nosotros necesariamente tenemos que atender, porque si creemos que el concepto es de una salud humana, animal y del ambiente, la salud humana, indudablemente es integral, no solamente física y evitar que alguien padezca de leishmaniasis, sino que también es la salud emocional-afectiva en relación al vínculo que hoy tienen las familias con los animales.

Esto cambió radicalmente, cuando comencé la carrera en el año 1992, el vínculo al que me refiero no tenía absolutamente nada que ver.

Por acá dejo mi exposición, así como empiezo voy a terminar.

Si la Directora quiere agregar algo con mucho gusto; sino quedamos abiertos a las preguntas que tenga la Junta.

SR.N.BARREDA.- Buenas noches a los compañeros Ediles, buenas noches a los visitantes.

Soy el doctor Nelton Barreda, médico veterinario y tengo una particularidad; comencé mis estudios cuando se inauguró la Universidad del Norte en marzo de 1975 y soy el primer egresado de la Universidad del Norte, en diciembre del 79. Así que a la Universidad del Norte la llevo muy adentro.

Aparte de eso tengo un hijo que hizo los estudios en Salto, egresó en Salto y es veterinario hace ocho años, y tengo una hija que actualmente estudia veterinaria en Salto también. O sea que toda la familia nos dedicamos a la... Y en el momento hice clínica de grandes animales, en toda mi carrera, llevo 41 años de carrera. Hacemos la parte de lechería, tambo, todo eso.

Ahora, hace más de diez años que estoy dedicado a clínica ambulante de pequeños animales. Mi hijo y yo tenemos un emprendimiento acá en Artigas que se llama Veterinario Móvil, que hacemos clínica, cirugía a domicilio, estamos permanentemente, las 24 horas al servicio de la comunidad.

Este tema de leishmaniasis nosotros lo sentimos muy de cerca porque continuamente estamos tropezando con la misma, con todo lo que significa, como lo manifestó el colega, a pesar de ser una zoonosis es algo extremadamente vinculado al ámbito social, a la familia.

Hemos tenido casos con diagnósticos positivo de leishmaniasis en las mascotas, lógicamente que el dueño del animal se niega a sacrificarlo,



COMISIÓN DE SALUD – ACTA N° 26 -08/04/2025-

intentan un tratamiento que, lamentablemente la miltefosina es la que actúa bien sobre la parte cutánea, baja la incidencia en la leishmania a nivel de sangre del perro, no había en el país, tampoco teníamos la vacuna canileish que tiene una cierta... En los países como Brasil, Argentina y Paraguay, que se trataba a los animales con la vacuna del Laboratorio Virbac había una eficacia alrededor de un 70 %, 75 % según el laboratorio, que son dos cosas interesantes para ayudar en el control de la enfermedad y tratar de detener la expansión de la misma, ¿no?, junto con las otras medidas, desinsectización, collar, etcétera.

Entonces, basado en esa inquietud que teníamos, vemos que acá hay una gran incidencia, que si bien es cierto no se ha valorado específicamente cuánto es la incidencia en los perros, lo cual fundamentalmente en Pintadito y en los tres cerros hemos determinado cantidad de perros positivos.

Lógicamente que tenemos un gran problema, que es el costo de los test, que la mayoría de las personas no pueden asumir esos costos, lo mismo pasa con el tema de los collares, la mayoría tampoco pueden asumir.

Nosotros tratamos de conseguir algunos test que nos puede proporcionar Zoonosis para las personas carentes de recursos, pero son muy escasos.

Nosotros deseáramos que hubiese una disposición para que los veterinarios de libre ejercicio podamos hacerles los test en forma gratuita, a los hogares carenciados, y de esa manera ayudar a detectar los animales positivos.

Lógicamente nosotros hacemos en aquellos que tenemos sintomatología cutánea, pero cuántos sabemos que son asintomáticos. O alguno que se ve que por los síntomas tiende a ser visceral, se ha hecho la prueba y realmente confirma.

O sea que lo que se ha visto acá en Artigas, me parece que es la punta del iceberg. Debe ser muy grande la incidencia, fundamentalmente en los cerros, que sabemos de la epidemiología de la enfermedad, que la mosca tiene un diámetro, más o menos, de 1 kilómetro para alimentarse. Y ahí en ese kilómetro del cerro hay miles de perros.

Entonces, no quiero pensar en la cantidad de perros positivos que puede haber.

Basado en eso, nosotros, en la Junta Departamental presentamos una iniciativa de que se elevase nota a los diferentes Ministerios, a la Facultad, a la Sociedad de Medicina Veterinaria y al Laboratorio Virbac, para ver la



COMISIÓN DE SALUD – ACTA N° 26 -08/04/2025-

posibilidad de la importación de la vacuna, fundamentalmente la miltefosina porque había gente interesada en hacer el tratamiento.

Si bien en Cuaraí hay, pero es contrabando, ¿no es cierto?, y más o menos en un perro con 30 kilos el tratamiento ronda los \$ 9.000.

La gente que tiene mascota no tiene ningún problema de cubrir eso para al menos mantener a la mascota, como dice la Ley con todo el informe mensual del veterinario, todas esas cosas, y no sacrificarla.

Se elevó nota a todos estos Institutos y entidades.

Nosotros concurrimos al Laboratorio Virbac, me acompañó el Presidente de la Comisión, y estuvimos hablando con una colega, que ahora no recuerdo el nombre, que es la encargada técnica del Laboratorio Virbac, y ella nos manifestó que...

SR.S.FERNÁNDEZ.- Para que conste en Actas, la doctora Adriana Drocco, es la Directora Técnica del Laboratorio.

SR.N.BARREDA.- Había asociado el apellido con un señor que no es común acá en Artigas, y hay solo una persona que conozco, y es justamente el esposo de una conocida nuestra, Adriana Drocco.

Con ella misma hablé, y me dijo que la vacuna no iba a llegar al país, porque Virbac iba a parar de hacer la vacuna debido a que en Francia había surgido un problema económico, un problema de competencia con otro laboratorio que hacía la vacuna más barata. Incluso iba a dejar de venir para los países que nombré anteriormente, Paraguay, Argentina y Brasil.

Lo que sí la miltefosina, milteforan estaba entrando al país y que estaba en el Ministerio de Ganadería, Agricultura y Pesca, en la antigua oficina de específico zooterápico que ahora no sé cómo se llama, para los controles de calidad, eficacia, etcétera, y que saldría más o menos en seis meses, – cuando estuvimos allá, ya hace unos meses– al mercado para la comercialización de ese medicamento.

En parte, una mala y una buena; la mala es que la vacuna no va a ser accesible, pero sí el medicamento que con eso podemos tratar de bajar un poco la incidencia, tratar de curar la forma cutánea y bajar la oferta del parásitos en sangre que eso disminuiría en parte la transmisión de la enfermedad, ¿no es cierto?, que junto a las otras medidas, pienso que es una herramienta más para combatir esta zoonosis.

En eso estamos acá, preocupados fundamentalmente por los hogares carentes que no tienen acceso, primero al test, y mucho menos al collar, que el precio anda entre \$ 900 y \$ 1.000, y es complicado para la gente de



COMISIÓN DE SALUD – ACTA N° 26 -08/04/2025-

escasos recursos. Tiene una duración de seis meses, y si agarra mucha agua pierde eficacia, y todas esas cosas, hay que explicarle a la gente, y hay muchos perros vagabundos. El perro vagabundo no tiene dueño, es como el caballo suelto, no tiene dueño. Cuando sucede un accidente menos dueño tiene, ahora si se salva del accidente, se lo trata y se salva, ¡ah!, aparece el dueño. Pero si se lo lleva a un local para retenerlo, y se muere el caballo allí, vienen a reclamar otro caballo porque: ¡ah!, mi caballo... Pero no fueron capaces de darle de comer ni siquiera, porque acá lamentablemente es así, el caballo es una herramienta importantísima para la economía de los hogares, de la gente que trabaja en el trasiego de mercadería, que eso no es novedad para nadie acá, que tenemos una “empresa”, entre comillas, que se desempeña en el trasiego de mercadería y usan el caballo. Pero una vez que el caballo terminó su actividad, lo largan a la calle y bueno, que se alimente como pueda.

En ese sentido nosotros hicimos un trabajo también, lo presentamos en la Junta, la Comisión de Legislación lo aprobó, un trabajo que lo consideramos importante que es el chipiado de todos los equinos, con un formulario de propiedad de cada equino para que cuando se encontrase un caballo suelto se sepa de quién es y llamarlo primero a responsabilidad, y después si reincide recién multarlo. Ese chipiado sería otorgado en forma gratuita por la Intendencia a los que se presentan en forma voluntaria, y es también una manera de generar propiedad, si sabemos bien que es la marca, pero actualmente los equinos que salen a competencias deportivas, polo, equitación, etcétera, cualquiera, la única propiedad que se exige es el chip, y una reseña hecha por un médico veterinario.

Y nuestro trabajo consiste en eso, una reseña hecha por un médico veterinario de la Intendencia, la colocación del chip para la identificación de los equinos en el lugar.

Fue aprobado acá en la Junta, se elevó a la Intendencia y estamos esperando que la Comuna lo ponga en práctica.

Es una herramienta más también, para el tema de los caballos ya que estamos en el tema de los animales, ¿no?

Ahora el tema de los perros sueltos es un problemón que tenemos en Artigas, e incide bastante en la transmisión de la enfermedad.

Me voy quedando por acá.

SR. PRESIDENTE ¿Algún otro compañero desea referirse al tema?



COMISIÓN DE SALUD – ACTA N° 26 -08/04/2025-

SR.A.SILVERA.- Señor Presidente, desde otro punto de vista, pero sobre todo con la integración familiar, ¿no?, con nuestros hijos que están estudiando en la capital, fundamentalmente cuando se van, tienen que llevar el certificado que la mascota está libre de leishmaniasis, eso tiene un costo importante.

SR.PRESIDENTE.- Claro, es otro problema.

SRA.SILVERA.- Cuesta \$ 3.600 el pasaje para que el gurí venga, ya es difícil traerlo de vez en cuando... Y normalmente tienen mascota, la gurisada todos están con su mascota, y bueno, es como el hijo, entonces vienen con la mascota y cuando se van tienen que... O sea, para nuestra zona...

A mí me preocupa mucho lo que me entero a través de Nelton, de la situación de los tres cerros nuestros, son zonas donde vive gente muy carenciada. Y ahí hay una prevalencia importante de animales de estimación, que también son muy importantes para la gente porque es algo que tienen de propiedad. La gente tiene muchas carencias, pero el perrito es su propiedad, su compañía, y llegar a una medida extrema... Y no tenemos cómo...

Si bien hemos visto por lo que Nelton nos contaba, y el Doctor, han llegado algunas medidas para Salto y Bella Unión, acá en la ciudad de Artigas donde nosotros creemos que también tenemos una prevalencia importante, hemos quedado afuera.

Entonces nos gustaría de alguna forma ver cómo podemos comenzar a estudiar, y cómo comenzar a ser tenidos en cuenta, ¿no?

SR.N.BARREDA.- Solo un agregado. Es una realidad también cuando la gente tiene que transportar su mascota, nosotros le hacemos el test, pero tiene costo, no accedemos a test gratuitos acá, lamentablemente los que hacemos ejercicio liberal tenemos que comprar y por ende tenemos que cobrar.

Lo mismo el tema del chipiado, también tenemos que cobrar porque no accedemos a chips gratuitos, y eso lleva a que lamentablemente muchos perros se vayan de contrabando a Montevideo, porque tampoco hay un control estricto en las rutas. Acá, si viaja en Turil o lo que sea, hay control porque el guarda antes de colocar la mascota en la bodega exige los documentos. Pero en vehículos particulares la mayoría los llevan sin ningún análisis, ¿y quién me dice que no se lleva un portador asintomático?



COMISIÓN DE SALUD – ACTA N° 26 -08/04/2025-

De esta manera, lo que nosotros hemos tratado es de sensibilizar a las autoridades para que hagan llegar a nuestro departamento, un esfuerzo de los Ministerios, ya que es una zoonosis importante.

Precisamos atacar los puntos donde hay mayor incidencia de la enfermedad ¿Con qué? Teniendo la posibilidad de obtener los kit para los análisis en forma gratuita, que colaboren.

Nosotros tenemos que, justamente, saber a quién le hacemos, que ameriten ese tipo de examen y también collares gratuitos para esa gente carenciada; considero que es la única manera que vamos a ayudar a contener la enfermedad. Estoy seguro que los estudios que se han hecho allá por 2023 no tienen nada que ver con los que hay ahora. Ahora la prevalencia, yo les puedo asegurar, es muy alta, ¡es sorprendente! Si llegamos a hacer un estudio pormenorizado de todos los caninos de estos cerros y del Pintadito, podemos llevarnos una buena sorpresa. Eso es complicado.

Pienso que los Ministerios respectivos tienen que ponerse las pilas.

Un día lo dije y ahora vuelvo a repetir: no sea cosa que se tomen las medidas solo cuando la enfermedad llegó a Pocitos; cosa que es muy común en nuestro país, lamentablemente. Cuando les duela a los de Pocitos recién toman medidas, pero como somos los indios del norte...lo digo, a alguno no le gustará, pero es así, ¿no?

Y otra cosa que digo: “Por la plata baila el mono”, como dice el refrán, ¿no es cierto? Y los laboratorios tampoco hacen mucho esfuerzo de traer la vacuna, la miltefosina.

Le dije a la colega Drocco, lo he dicho a la Sociedad de Medicina y lo manifesté en el Congreso de Ediles, y no tengo pelos en la lengua para decirlo: si no es redituable económicamente, la vacuna no la traemos. No importa que es una zoonosis, lamentablemente es así. Los laboratorios... es como el mono, bailan por la plata.

Entonces, es una realidad, pero esa realidad debe ser revertida, no sé cómo, pero de alguna forma hay que cambiarla.

SR.S.FERNÁNDEZ.- Voy a responder alguna pregunta y agregar algún comentario.

Son varios temas los que el Presidente manifestó, así como también lo hizo el Edil Silvera.

Hay distintas aristas con relación a este tema.

El primero, creo que es fundamental, es el que terminemos de comprender el impacto que tiene, independientemente del nivel socioeconómico de la



COMISIÓN DE SALUD – ACTA N° 26 -08/04/2025-

familia que tiene esa mascota. Es muy fácil de entender el vínculo de una familia con las características tipo en el Parque Batlle en Montevideo. Esa imagen, esa foto, un porcentaje de la población, fundamentalmente la de clase media, media-alta y alta, la tiene clarísima. Nosotros vemos la otra foto, que son animales en predios.

En muchos casos la definición de hogar es una definición que a veces, en algunos lugares, cuesta. En ciertos predios, por ejemplo en Bella Unión, ver alrededor de 15 animales en un solo domicilio, donde claramente, cuando uno releva un poco de información acerca del núcleo familiar no alcanza ni para completar las necesidades básicas de los que tienen dos piernas, por lo cual es muy poco probable que logremos darle a los que tienen cuatro patas una tenencia responsable y un bienestar animal adecuado.

Quiere decir, si no comprendemos que este es un problema cultural no vamos a resolverlo y vamos a seguir teniendo estos temas, porque digamos, la tenencia no responsable o los problemas de bienestar animal son en parte la génesis de todo esto.

Yo trabajé muchos años en la industria farmacéutica, 2000 a 2012, y la industria farmacéutica es tal cual como lo mencionaba el Presidente recién, si no hay números, no hay de perros que se mueran, no hay de caballos que se mueran, no hay de gente que se muera, ¿no?

Acá hay dos temas, uno es, porque está bueno que quede claro el tipo de trabajo que se está haciendo en Bella Unión y en Salto. No es una medida sanitaria, o sea, no es una campaña sanitaria sino que esto es la validación de un protocolo de trabajo para de alguna manera tener datos locales y demostrar que este proceso produce una disminución de la prevalencia en los animales de una zona, que a su vez conlleva una disminución del riesgo para los habitantes de esa zona. Quiere decir que la experiencia de los resultados de Bella Unión, la experiencia de los resultados en Salto, digamos, de alguna manera van a ser extrapolables a otras zonas del país. Cuando nosotros tengamos información sobre la prevalencia en determinados lugares, la medida estratégica de combate, de disminuir la prevalencia y por ende disminuir la probabilidad de contagio en las familias, indudablemente que va ser extrapolable, porque las condiciones en las cuales no solamente está en la familia, sino está en los animales, si bien no son exactamente idénticas, son parecidas.



COMISIÓN DE SALUD – ACTA N° 26 -08/04/2025-

Independientemente de eso, hay un elemento que para mí es clave y es donde la Universidad sí se puede comprometer a trabajar en conjunto, en primer lugar porque tenemos la capacidad instalada para hacerlo, tenemos un Cenur que tiene una Casa Universitaria en Artigas y eso significa una base donde trabajar, que tiene un área de laboratorio donde perfectamente se puede instalar la determinación no solamente de la prueba rápida de tamizaje que es el DPP, se llama así, Dual... ahora se me fue...

El DPP, que es esta prueba rápida, que de alguna manera es la que usa el Ministerio, una brasilera...

(Interrupciones)

En realidad es una inmunocromatografía. Las otras que están disponibles en el mercado también están algunas validadas, o sea, las que se compran son de otra marca pero están validadas. El único problema que nosotros vemos, muchos pacientes positivos a este test, que si no se hace el confirmatorio podemos estar tizando, por decirlo mal y pronto, a un animal como portador de leishmania cuando no lo es.

Estos test rápidos tienen un porcentaje de falsos positivos importantes porque tienen reacción cruzada con otros patógenos que no son leishmania. Entonces, el tener el test rápido y no tener la prueba confirmatoria, que eso lo estamos haciendo en Bella Unión y terminando en Salto, es un poco la estrategia.

El policlínico veterinario del Cenur, una de las cosas que está, digamos, procesando, es la habilitación del Laboratorio de Análisis Clínico del Policlínico, va a tener la habilitación de Salud Pública, y esa habilitación de Salud Pública permite que el Policlínico cuente con las dos pruebas, con el DPP, la inmunocromatografía inespecífica, que se usa el tamizaje, y con la confirmatoria, que es específica para la leishmania.

O sea, si yo tengo un paciente positivo a la inmunocromatografía que hizo un colega o que hizo el Ministerio, o que hizo Zoonosis o que hizo la Universidad y yo recibo una muestra de suero de ese paciente, puedo hacer el confirmatorio y decir si efectivamente es un paciente positivo a leishmania.

Que es muy importante, porque nosotros hemos tenido en esta experiencia en Bella Unión y en Salto situaciones... En esa experiencia además la Facultad no solamente aportó mis horas de trabajo docente, las horas de la Directora de la Casa, las horas de otros docentes para hacer el trabajo de campo, sino que también un montón de estudiantes que se sumaron a la



COMISIÓN DE SALUD – ACTA N° 26 -08/04/2025-

actividad, y nosotros ver reacciones de gente que efectivamente les estábamos anunciando con el positivo de la prueba rápida, lo estábamos dejando con la misma situación que podría sentir alguien que le están diciendo que, no sé, tiene una enfermedad terminal.

Y hasta que no reciben el confirmatorio, esa familia pasa absolutamente las de Caín.

En muchos casos que nosotros vemos que tenemos el dato y lo tenemos que terminar de estudiar tanto en Bella Unión como en Salto, donde el o los perros son la compañía de un hogar monoparental, modo individual, en muchos casos adultos mayores que tienen a los hijos en otro lado.

Entonces, la situación es compleja, y necesariamente la Universidad tiene que ayudar por dos razones. La principal es porque es parte de la tarea que le encomienda la Ley Orgánica de la Universidad, o sea, tenemos la obligación legal de hacerlo. Y la segunda es que no hay otra forma de zanjear el freno o de alguna manera la condena que significa la industria farmacéutica en relación a estos temas, que no sea investigando localmente en alternativa de terapia, en alternativa de vacuna, en alternativa de control repelente, y eso requiere necesariamente del trabajo conjunto de la Universidad de la República, de los profesionales de la salud, y fundamentalmente del reconocimiento de la necesidad de un actor muy relevante que es el Ministerio de Salud Pública. La autoridad sanitaria para el tema leishmania es el Ministerio de Salud Pública y no el Ministerio de Ganadería. Y hasta la fecha el Ministerio de Salud Pública ha tenido una mirada que lógicamente la tuvo que cambiar porque la obligación de la eutanasia en un perro positivo, bueno, lógicamente era inviable desde el punto de vista social. Entonces, ahora todo lo que significa ingresar en el monitoreo, para muchas familias es realmente la posibilidad de monitorear un paciente, darle tratamiento, pero los que lo pueden costear. O sea, nosotros estamos en un sistema en el cual los perros de los moderadamente ricos y los ricos sí viven un tiempo más, teniendo en cuenta el tratamiento que puedan acceder, y el perro de los moderadamente pobres y los pobres, se detonan sin terapia y se van en las peores condiciones.

Y hoy además nosotros estamos en un país donde la leishmaniasis, la leishmania infantum, se está comportando de la misma manera que se comportó en Paraguay, en Formosa, en el sur de Brasil.

Estamos en una zona, es como cuando vino lo del Covid, nosotros habíamos visto la película de las muertes en Europa, y bueno, nosotros ya



COMISIÓN DE SALUD – ACTA N° 26 -08/04/2025-

vimos esta historia, en el sur de Brasil, en Misiones, en Paraguay, donde la enfermedad se instala y por más que la prevalencia muchas veces, en muchos años, es baja, es permanente, por lo cual vamos a tener que convivir con una enfermedad que de alguna manera nosotros como médicos veterinarios y profesionales de la salud, les vamos a tener que estar diciendo a cualquiera de nosotros, porque si yo hago una encuesta en cada lugar donde me sienta a charlar, digo: bueno, levanten la mano quién tiene perro en la casa, y por una cuestión estadística, el 60 % de los que están en el salón, probablemente tengan una mascota en la casa. La sentencia de esa mascota por estar positivo a la enfermedad, va a depender en este país, hoy depende del nivel socioeconómico de la vivienda.

Entonces, indudablemente es un tema que preocupa muchísimo a la Universidad, en particular preocupa a la Dirección del Policlínico, de hecho el Policlínico Veterinario del Cenur se va a enfocar particularmente en este tema, en el desarrollo, en la investigación de terapias nuevas, en la investigación de nuevos métodos de diagnóstico que permitan mejorar la eficiencia del diagnóstico y abaratar los costos del diagnóstico.

La verdad es que hoy a lo que me puedo comprometer desde mi rol, y estoy seguro que la Directora de la Casa me secunda en esto, es a comenzar a trabajar en una propuesta que signifique al menos, en el menor tiempo posible, lograr que la Universidad en conjunto con la Dirección Departamental de Salud tengamos definido aunque sea un monitoreo diagnóstico que requiere, seleccionar las zonas, las áreas que para eso el Centro Médico Veterinario de Artigas, y los colegas de Artigas sin dudas tienen que colaborar en relación a los resultados que tienen, a discernir cuáles son las áreas más importantes para relevar, que la Intendencia y la Junta de alguna manera tienen que colaborar a delimitar las áreas del departamento, de la ciudad y de la zona periurbana o perirural de la ciudad donde están localizadas las poblaciones de compatriotas con situaciones más precarias, y después bajar a territorio.

Hay un solo elemento que nosotros podemos poner todo el compromiso del mundo, podemos poner a todos los estudiantes de veterinaria de Salto, Artigas, Tacuarembó, que vengan a colaborar, a la Casa de Artigas, y todos los recursos, pero llega un punto donde requerimos necesariamente que el trabajo sea conjunto entre las instituciones, y fundamentalmente de las fuerzas vivas de los departamentos para que después alguien le dé enter a la



COMISIÓN DE SALUD – ACTA N° 26 -08/04/2025-

transferencia que ponen el dinero en el Cenur, para que se puedan hacer las cosas.

Entonces, nosotros, hasta ese compromiso podemos asumir institucionalmente y lógicamente esto significará también reunirnos con la Dirección de Higiene de la Intendencia, la Departamental de Salud, y establecer un poco el mismo vínculo de trabajo que hemos tenido con la Departamental de Salto, donde yo como médico veterinario desde que estoy en Salto, entro como perico por mi casa porque logramos comprender que tenemos que trabajar juntos, porque si no, no vamos a lograr bajar la incidencia de la enfermedad.

Y bajar la incidencia significa necesariamente ser conscientes que estamos bajando la probabilidad de que un pariente de Nelton, o mío, viviendo en Salto, se enferme de leishmaniasis.

Y esa es nuestra responsabilidad, como médico veterinario, como médico, como funcionario del Ministerio de Salud Pública, como funcionario de Zoonosis, y de cada uno de los estamentos del Gobierno que tenga que tomar decisiones, del Gobierno municipal, el departamental y el nacional.

Entonces para eso cuenten con el apoyo del Cenur y particularmente, lógicamente coordinándolo a través de la Casa de Artigas, sin duda. Y nada, nos ponemos a trabajar mañana con la Directora a ver cómo podemos viabilizar, por lo menos llegar a un diagnóstico de situación que nos permita decir: bueno, estos son los focos más preocupantes, estas son las zonas más preocupantes y buscar alternativas.

Hay una buena noticia que yo la voy a dejar como infidencia, pero se la voy a dejar como infidencia en el Acta de esta reunión, y es que lo planificado para Salto involucraba 224 manzanas, y eso se redujo, por una cuestión operativa, a prácticamente la mitad.

¿Qué significa eso? Que hay collares. Por lo cual esto es coordinación institucional. Si tenías 12.000 collares para utilizar en Salto, en tres ciclos, y hoy sabemos que no vamos a utilizar todos esos collares en Salto, bueno, tendríamos que lograr fácilmente que la autoridad sanitaria comprendiera que en algunos lugares de la zona periurbana de Artigas es muy importante que ese collar esté disponible en forma gratuita, y durante al menos tres ciclos.

Eso quedó como infidencia, pero lógicamente que lo vamos a trabajar.

Me parece una aberración que utilicemos la mitad de los collares y esos collares se venzan.



COMISIÓN DE SALUD – ACTA N° 26 -08/04/2025-

Nada más, hasta aquí llegamos.

SR.N.BARREDA.- En ese sentido nosotros como Junta Departamental, como Comisión de Salud de la misma, nos ponemos enteramente a las órdenes del Cenur, y de todas las autoridades.

Nosotros ya estuvimos un contacto con la Directora Departamental de Salud, el martes pasado, y nos pusimos a entera disposición de la misma justamente por este tema de la leishmaniasis.

Como les decía puede contar con nosotros para las reuniones que sean necesarias, los contactos para ayudar en las gestiones a nivel nacional, o donde sea. Nosotros somos justamente especialistas en gestiones, no podemos ejecutar, pero gestiones sí podemos hacer, y estamos enteramente a disposición.

Les daremos nuestros contactos y cuando gusten podemos tener las reuniones que crean necesarias, para definir las áreas, nosotros como políticos, sin ninguna divisa partidaria, simplemente como hacederos de un mejor convivir con nuestros ciudadanos, fundamentalmente los más carenciados que son los que más necesitan nuestro apoyo.

Nosotros particularmente, como veterinarios de libre ejercicio estamos totalmente a las órdenes para colaborar, para indicar cuáles son las zonas que nosotros creemos que son las que tenemos que hincarle el diente, las más carenciadas, como estamos todo el día en la calle tenemos un amplio conocimiento de la zona.

Era eso, y una vez más estamos a las órdenes.

SR.A.SILVERA.- Me quedé muy contento y animado con lo que él dijo, relacionado a qué podía haber disponibilidad de collares.

Nosotros tenemos Plenario el próximo jueves y ya podríamos sacar alguna resolución en ese sentido.

Me gustaría saber, con Fernández o con usted, de repente sabe, a quién tendríamos que dirigirnos para comenzar a tener esa disponibilidad de collares para nuestra ciudad.

SR.S.FERNÁNDEZ.- Los collares, en realidad, son una donación de una empresa farmacéutica, la cual se obtuvo en el año 2024; son 30.000 collares Scalibor, repelentes.

La viabilización del uso de los collares forma parte de un convenio entre el Ministerio de Salud Pública, la Comisión de Zoonosis, el INBA –como parte del Ministerio de Ganadería-, y la Facultad de Veterinaria.



COMISIÓN DE SALUD – ACTA N° 26 -08/04/2025-

De hecho, parte de los collares están en Salto, pero el grueso del inventario está en la propia Facultad de Veterinaria, porque es el único lugar que había para guardarlos.

O sea, en realidad, nosotros lo que deberíamos hacer para poder viabilizar el hecho de que los collares se incorporen a un programa en la ciudad de Artigas, es dimensionar el tema, saber de qué cantidad de hogares estamos hablando en la zona; la Junta, la Dirección de Higiene de la Intendencia, o la propia Departamental de Salud trabajando en conjunto todos. Es ver un mapa y decir: esta es la zona, esta es la cantidad de hogares y, en función de eso, se define, digamos, por una cuestión estadística la probabilidad de cantidad de perros que hay y eso más o menos nos da la mención de si se necesitan 1.000, 2.000, 3.000 o 5.000 collares.

Entonces, ese sería el trabajo previo. Porque si nosotros le mandamos hoy una comunicación al Ministerio de Salud Pública diciendo que nos enteramos por Fernández que sobran collares, y que queremos los collares no vamos a saber si necesitamos 100, 2.000 o 5.000 collares.

Por lo tanto, me parece que pasa primero por ese trabajo que, básicamente es, establecer una jornada de trabajo, por ejemplo, martes 22 de abril nos juntamos en Artigas con los técnicos que pueden concretar esa información; vengo yo, viene la Directora, me traigo algún docente más de Salto, nos sentamos, agarramos el mapa, vemos dónde es, se junta algún colega del centro y coordinamos la jornada.

Pedimos información a la Intendencia, a Catastro, acerca de la cantidad de gente que hay acá; dónde están; quiénes son.

El Mides seguramente debe tener información, de hecho la Casa de Artigas debe tener información de esas zonas de la ciudad.

Es bajar a tierra eso para luego decir: queremos hacer esto y, para esta zona, por estos argumentos, necesitamos collares.

Y ahí sí, en la nota no tengo problema que diga: “Fernández nos dijo que había”.

SR.S.SOÁREZ.- Bienvenidos, muchísimas gracias por esta exposición.

Gracias Presidente por su información, siempre ilustrándonos.

Nada más que aportar que tenemos recientemente los datos del último censo. Estoy seguro que ahí deben estar los datos precisos de lo que es la información de la población.

SR.N.BARREDA.- Disculpe la interrupción, señor Edil.



COMISIÓN DE SALUD – ACTA N° 26 -08/04/2025-

Allí tenemos precisos datos poblacionales, pero de los perros no, ¿sabe por qué?, porque la gente no respondía fehacientemente a la cantidad de perros que tenía. Porque tenían temor de que les estuviesen preguntando cuántos perros tenían para después ir a cobrarles, –porque me han dicho– la patente. Entonces, tenían cuatro y decían: no, ninguno es mío, no sé, andan ahí. O de cuatro, uno solo, porque les van a ir a cobrar la patente, y después, ¿cómo hago?

Entonces, en el censo, ponen 500 perros y realmente hay 2.000.

SR.S.SOÁREZ.- No, yo no hable de perros, sino de la cantidad de familias... El tema de los perros creo que es un estudio más largo.

Ese dato reciente, como él hablaba de la familia, se sabe perfectamente, la cantidad de población.

SR.S.FERNÁNDEZ.- Si me permite, Presidente, nada más que para complementar un poco.

El dato más importante es el dato de los hogares, ni siquiera el dato de la población, sino el de los hogares, básicamente los hogares nos permite dimensionar entre los estudios que tenemos en Bella Unión, los estudios que tenemos en Salto y los relevamientos serológicos que se hicieron en Artigas en el pasado, nos permite dimensionar aproximadamente con la cantidad de hogares, a qué población de perros nos podríamos estar enfrentando. Y eso es fundamental para decirle al Ministerio, miren, para esto vamos a necesitar 5.000 collares, o 4.000, o 3.000 o 10.000, pero tener ese número. A qué cantidad de hogares.

En Bella Unión, por ejemplo, 22 manzanas significaron casi 600 hogares. Acá habría que ver, porque a Pintadito hace años que no voy, desde la época que venía a lo de Rodolfo Brazeiro, acá a la vuelta, cuando estudiábamos juntos, y después nunca más.

Entonces, no sé qué cantidad de hogares... Ese es el dato más importante, la cantidad de hogares, y el área, ¿no?

SR.N.BARREDA.- ¿Cuántos perros usted estima por hogares? en promedio.

SR.S.FERNÁNDEZ.- A nosotros en Bella Unión nos dio 2,6 de promedio, en Salto nos dio 2,4 en lo que va del trabajo en Salto.

Y el relevamiento serológico que se hizo en Artigas, se hizo distinto, porque el relevamiento serológico es agarrar manzanas al azar y hacer esa manzana relevando los perros de la manzana y haciéndole el diagnóstico.



COMISIÓN DE SALUD – ACTA N° 26 -08/04/2025-

Y en eso creo que había dado el último en 2023, 1,8. Como eso mezcla zonas no sabemos si ese 1,8 es representativo de esta zona en particular.

(Interrupciones)

El dato debe estar en la Intendencia, y además de la Intendencia se puede complementar con el Mides, sin duda, pero ese dato tiene que estar.

SR.N.BARREDA.- Mides tiene que tener...

SR.PRESIDENTE.- Me voy a permitir sugerir organizarnos para que a la mayor brevedad posible, tener una reunión entre la Udelar, la Junta Departamental, la Dirección que corresponda de la Intendencia, la Dirección Departamental de Salud y el Mides.

Nos damos unos días para organizar.

SR.S.FERNÁNDEZ.- A mí particularmente no me cuesta venir de Salto, de hecho vine hoy para esta reunión y vuelvo a Salto.

Lo único que necesitamos es convocar esa reunión y nosotros acomodamos la agenda.

A mí lo que me interesa en particular, y al equipo del Policlínico Veterinario del Cenur, es comenzar con la Casa de Artigas a atender la problemática. Para eso necesitamos el mapa, necesitamos sentarnos y decir, bueno, vamos a trabajar con 20 manzanas, con 80 manzanas, con 40 manzanas, con 200 hogares, con 300 hogares.

SR.PRESIDENTE.- Nosotros organizamos y nos contactamos.

SRA.R.NEGRÍN.- Era eso lo que iba a plantear, la posibilidad de ir gestionando ya, me comprometo a hacer algunos contactos también para enseguida de Semana de Turismo tener una reunión en la que podamos dejar esto medio encaminado.

SR.N.BARREDA.- Estamos a las órdenes.

SR.S.FERNÁNDEZ.- Nosotros lo que podemos pasar desde allá es el programa que estamos implementando en Salto y Bella Unión, ya tenemos una idea de cómo se hace. Pero creo que lo más importante es poder coordinar para realmente hacer un estado de situación, saber cómo estamos en prevalencia en estas zonas en particular. Porque con ese dato es absolutamente mucho más fácil que se comprenda la necesidad de implementar urgentes medidas que mitiguen el impacto. Y estamos en una época del año que, en particular en esta época de otoño, y en particular a fines de primavera y verano, son los momentos donde vemos incremento del contagio, del perro y del flebótomo.



COMISIÓN DE SALUD – ACTA N° 26 -08/04/2025-

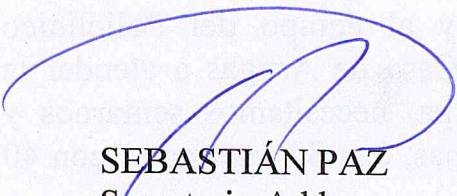
Entonces, claramente, si logramos coordinar para hacer al menos un relevamiento serológico dirigido a esa zona, que involucre dos o tres jornadas de trabajo con estudiantes de veterinaria, con aportes lógicamente de la Junta y del Gobierno departamental en la logística, como pasa siempre, con la logística del apoyo de la Casad de Artigas y logramos tener un dato relevante serológico, no solamente del test rápido, sino que también del confirmatorio, de alguna manera tenemos un argumento súper sólido para decir: bueno, necesitamos de esto acá urgente.

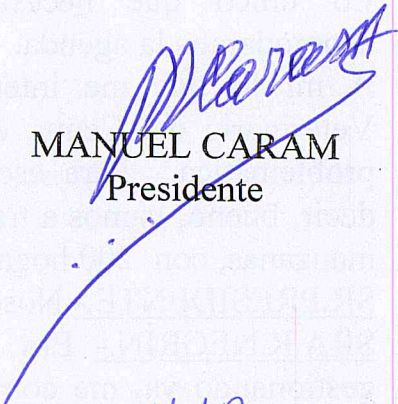
SR.PRESIDENTE.- Si algún compañero Edil o los visitantes no van a hacer uso de la palabra, se levanta la Sesión, agradeciéndoles por la visita.

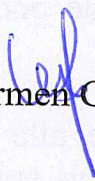
SR.S.FERNÁNDEZ.- Muchas gracias.

SRA.R.NEGRÍN.- Muchas gracias.

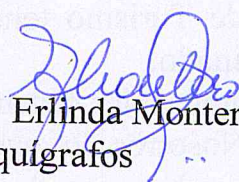
Siendo la hora 21.17 finaliza la Sesión.


SEBASTIÁN PAZ
Secretario Ad hoc.


MANUEL CARAM
Presidente


Carmen G. Paz


Mónica Arbiza


Erlinda Montero


Hernán Velázquez

Taquigrafos