

E-0438

CUMBRE DE TUBERCULOSIS DE LAS AMÉRICAS

Informe del señor Representante Luis Enrique Gallo, sobre lo actuado entre los días 16 y 17 de setiembre de 2019 en la ciudad de Río de Janeiro, República Federativa del Brasil

Literal P) del artículo 104 del Reglamento



Montevideo, 27 de setiembre de 2019

Señora Presidenta de la
Cámara de Representantes
Dra. Cecilia Bottino

De mi consideración:

Por la presente y de acuerdo a lo establecido por el literal P) del artículo 104 del Reglamento, informo mi participación en mi carácter de integrante del Frente Parlamentario de las Américas y Presidente del Frente Parlamentario de Tuberculosis Uruguay, en la Cumbre de TB de las Américas, realizada en Rio de Janeiro, Brasil, los días 16 y 17 de setiembre próximos.

Se adjunta material sobre actividades realizadas.

Sin otro particular, saluda atentamente,



Dr. Luis Enrique Gallo Cantera
Representante Nacional

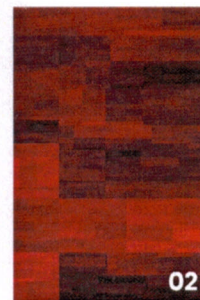
→ Global TB Caucus

CUMBRE DE TB DE LAS AMÉRICAS

16 & 17 DE SEPTIEMBRE DE 2019
RIO DE JANEIRO



INFORMACIÓN



Contenidos

Introducción y bienvenidas	03
Sobre el Frente Parlamentario Mundial de TB (Global TB Caucus)	04
Ponentes	04
Sobre la Reunión de Alto Nivel de las NNUU sobre TB	05
Declaración Política de la Reunión de Alto Nivel sobre TB	06
Estadísticas Mundiales	07
Panorama - las Américas	08
Puntos claves para las Américas	09
Declaración Política del Frente de TB de las Américas	10
Agenda	12

DATOS ESENCIALES

ORGANIZADORES DEL EVENTO

- Frente Parlamentario de TB
- Con el apoyo del Fondo mundial de lucha contra el sida, la malaria y la tuberculosis
- Parlamentar anfitrión: Honorable Diputado Chico d'Angelo

HOTEL DEL EVENTO

HILTON Copacabana
Av. Atlântica, 1020 - Leme, Rio
de Janeiro
T: +55 21 3501-8000

Empresa de traslados
C2Rio Tour & Travel
T: +55 21 3504-5730

NUMEROS DE URGENCIA

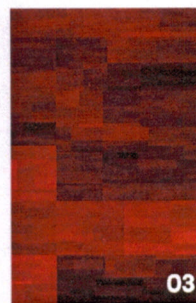
T: 190 - Policia
T: 193 - Ambulancia

CONTACTOS OFICIALES DE LA SECRETARÍA:

Cintia Dantas
Directora regional para las
Américas
E: cintia.dantas@
globaltbcaucus.org
T: +55 61 98349-2424

Luciana Nemeth
Directora de Campañas Global
E: luciana.nemeth
@globaltbcaucus.org
T: +34 623 040 624

Eleonor Silva
Coordinadora de Comunica-
ciones
E: eleonor.silva
@globaltbcaucus.org
T: +351 937 081 939



Bienvenidas

Bienvenidas a Rio de Janeiro y a la Tercera Cumbre sobre TB de las Américas

Estimados colegas,

Es un placer recibirles en Rio de Janeiro para la Tercera Cumbre de TB de las Américas. Este evento, organizado por el Frente Parlamentario Mundial de TB, representa una oportunidad única en que representantes políticos de los diferentes países de nuestra región podrán debatir qué se puede hacer, de forma colectiva e individual, para el enfrentamiento de la epidemia de tuberculosis en las Américas.

Nuestro encuentro se da en un momento significativo de priorización de la tuberculosis en la agenda internacional, pasado el primer año de la Reunión de Alto Nivel de la Asamblea General de las Naciones Unidas sobre la tuberculosis. Nosotros parlamentarios tenemos un papel fundamental para asegurar los compromisos ambiciosos asumidos por nuestros Ministros y Jefes de Estado sean cumplidos.

Durante los próximos días, vamos a explorar nuestro rol para los próximos años y cómo nuestras naciones pueden trabajar juntas para acabar con la tuberculosis. Vamos a tener la oportunidad de compartir las medidas que son tomadas por cada uno de nosotros y discutiremos qué podemos hacer más allá de lo que ya hacemos.

Esa será una excelente oportunidad para fortalecer nuestros lazos de amistad y colaboración, basados en un propósito común.

Gracias por su participación en esta ocasión histórica.

CHICO D'ANGELO
Diputado Federal de Brasil



CUMBRE DE TB DE LAS AMÉRICAS



04

SOBRE EL FRENTE PARLAMENTARIO MUNDIAL DE TUBERCULOSIS

El Frente Parlamentario Mundial de TB es una red global única de parlamentarios unidos por el compromiso común de poner fin a la epidemia de tuberculosis (TB). Liderado por sus miembros para sus miembros, el Frente tiene como objetivo transformar la respuesta a la TB a través de intervenciones específicas a nivel nacional, regional, continental y mundial.

El Frente tiene dos copresidentes electos: Dr. Aaron Motsoaledi, Ministro de Salud de Sudáfrica, y HD Nick Herbert del Reino Unido. Bajo el liderazgo del Dr. Motsoaledi y del Sr. Herbert, la red ha crecido desde una reunión inicial con diez parlamentarios hasta una organización mundial con el apoyo de más de 2.500 parlamentarios en más de 150 países. Hemos lanzado 4 redes regionales, una red lingüística francófona, y casi 40 frentes nacionales de TB están conectados con nuestra red.



NUESTROS SOCIOS

El Fondo Mundial es una organización de socios del siglo XXI diseñada para acelerar el fin del SIDA, la tuberculosis y la malaria como epidemias.

Fundado en 2002, el Fondo Mundial es una asociación entre los gobiernos, la sociedad civil, el sector privado y las personas afectadas por las enfermedades. El Fondo



Investing in our future

The Global Fund

To Fight AIDS, Tuberculosis and Malaria

Mundial recauda e invierte casi US \$ 4 mil millones al año para apoyar programas administrados por expertos locales en los países y comunidades más necesitadas.

SOBRE LA REUNIÓN DE ALTO NIVEL DE TB DE LAS NACIONES UNIDAS

El 26 de septiembre de 2018, durante la Asamblea General de las Naciones Unidas, se organizó una Reunión de Alto Nivel sobre la Tuberculosis. La ocasión reunió más de 40 Jefes de Estado y de Gobierno, además de Ministros de Salud, y otros Ministros de Relaciones Exteriores, Desarrollo Social, con la fuerte presencia de representantes de la sociedad civil, de personas afectadas por la enfermedad y de la academia.

Esta ha sido la primera reunión de Jefes de Estado y de Gobierno para tratar exclusivamente sobre la TB, el primer paso para una escalada en la respuesta política a la enfermedad.

Las autoridades presentes acordaron una serie de compromisos en una Declaración Política, con el objetivo de, finalmente, posicionar el mundo hacia el alcance de las metas para la tuberculosis establecidas en los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) para 2030.

La Reunión de Alto Nivel no es el producto final para la respuesta a la tuberculosis. Ahora la tarea crucial es garantizar que los compromisos acordados se cumplan y monitorear la implementación de la Declaración Política en los países.

Los miembros del Frente Parlamentario tiene un rol en responsabilizar los gobiernos, especialmente desarrollando políticas para cerrar la brecha de los casos no diagnosticados y tratados, implementando estrategias para superar el reto de la tuberculosis resistente, garantizando recursos necesarios para la respuesta a la tuberculosis y las inversiones necesarias en Investigación y Desarrollo para la TB, y monitoreando los planes nacionales de tuberculosis en los países.





Declaración Política de la Reunión de Alto Nivel sobre TB

METAS CLAVES

La Reunión de Alto Nivel de las Naciones Unidas sobre Tuberculosis (TB) determina metas epidemiológicas para la prevención, el diagnóstico y el tratamiento de la TB. También presenta otras metas críticas relacionadas con la financiación de la respuesta mundial a la tuberculosis, y para cerrar la brecha de financiación para la Investigación y Desarrollo de la TB.

Estas metas claves están incluidas en las secciones operacionales de la declaración política de la Reunión de Alto Nivel. Ellas están detalladas abajo y son importantes para responsabilizar a los gobiernos y para medir el progreso nacional para su alcance.

1 Diagnosticar y tratar a 40 millones de personas con TB de 2018 - 2022

OP1 (resumido): Comprometerse en garantizar diagnóstico y tratamiento, con el objetivo de tratar con éxito a 40 millones de personas con tuberculosis de 2018 a 2022, incluyendo a 3,5 millones de niños, y 1,5 millones de personas con tuberculosis drogorresistente, incluyendo a 115 mil niños, y con enfoque especial para alcanzar a las personas más vulnerables y marginalizadas entre los 4 millones a cada año que no han sido encontradas por los servicios de salud;

2 Comprometerse a superar la tuberculosis drogorresistente

OP3 (resumido): Comprometerse a superar la tuberculosis multirresistente incluyendo: el cumplimiento de los programas de suministro, una farmacovigilancia mejorada y mejoras en estrategias de adherencia al tratamiento de las personas con tuberculosis sensible; acceso universal, equitativo y asequible al diagnóstico, tratamiento, atención y apoyo de calidad para las personas con tuberculosis resistente a los medicamentos; colaboración global para garantizar el desarrollo acelerado de herramientas de diagnóstico accesibles y asequibles, y regímenes orales más cortos y efectivos, incluyendo regímenes específicos para las necesidades de los niños;

3 Financiar completamente la respuesta a la TB, con inversiones que alcancen al menos US\$ 13 mil millones al año hasta 2022

OP23 (resumido): Comprometerse a movilizar recursos suficientes y sostenibles para el acceso universal a la prevención, diagnóstico, tratamiento y cuidado de la tuberculosis de calidad, de todas las diferentes fuentes, con el objetivo de aumentar las inversiones mundiales para

acabar con la tuberculosis, alcanzando al menos US\$ 13 mil millones al año hasta 2022, según estimaciones del Stop TB Partnership y de la Organización Mundial de la Salud, de acuerdo con la capacidad de cada país y la solidaridad fortalecida, incluso a través de contribuciones a la Organización Mundial de la Salud y mecanismos voluntarios como el Fondo Mundial de Lucha contra el SIDA, la Tuberculosis y la Malaria, y su reposición;

4 Cerrar la brecha para la Investigación y Desarrollo para la TB, con inversiones que alcancen US\$ 2 mil millones al año

OP24 (resumido): Comprometerse a movilizar financiamiento suficiente y sostenible, con el objetivo de aumentar las inversiones globales a US\$ 2 mil millones, para cerrar la brecha estimada de US\$ 1.3 mil millones para investigación de tuberculosis, asegurando que todos los países contribuyan a la investigación y desarrollo, mediante la participación de mecanismos de financiación nacionales, internacionales e innovadores;

5 Desarrollar o fortalecer los planes nacionales estratégicos de TB

OP25 (resumido): Comprometerse a desarrollar o fortalecer los planes estratégicos nacionales de tuberculosis para incluir todas las medidas necesarias para cumplir los compromisos en esta declaración política, incluso a través de mecanismos nacionales multisectoriales para monitorear y revisar los avances logrados para terminar con la epidemia de tuberculosis, con liderazgo de alto nivel, preferiblemente bajo la dirección del jefe de estado o gobierno, y con la participación activa de todas las actores relevantes, y promover que la tuberculosis se convierta en parte de la planificación estratégica nacional y del presupuesto para la salud.



ESTADÍSTICAS MUNDIALES

10 millones
DE PERSONAS SE ENFERMARON

La tuberculosis (TB) es la enfermedad infecciosa que más mata en el mundo. Año pasado 10 millones de personas se enfermaron con TB y 1,6 millones han fallecido a causa de la enfermedad - eso es más que el VIH, malaria y ébola juntos.

MUNDIALMENTE, LA INCIDENCIA DE LA ENFERMEDAD ESTÁ CAYENDO **3%** AL AÑO

Hemos tenido progreso en la lucha contra la TB, pero no suficientemente rápido - mundialmente, la incidencia de la enfermedad está disminuyendo solamente el 3% al año. La meta de los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) es de acabar con la TB hasta 2030, pero al ritmo actual de progreso, no alcanzaremos la meta en los próximos 180 años.

558,000

CASOS NUEVOS DE TUBERCULOSIS DROGORRESISTENTE (TB-DR) EL AÑO PASADO.

La TB es la única gran enfermedad infecciosa transmitida por el aire que tiene su forma resistente a los medicamentos y es responsable por un tercio de todas las muertes causadas por la resistencia antimicrobiana.



300,000
PERSONAS HAN FALLECIDO DE LA COINFECCIÓN TB/VIH

La TB es la principal causa de muerte entre las personas viviendo con VIH.

USDS **616** mil millones 

Es el costo económico global de la lucha contra la tuberculosis en el periodo de 2005 a 2015.


Si la tendencia actual continúa, se estima que el costo global de la enfermedad durante el periodo de los ODS será de

USDS **984** mil millones 

ESTADÍSTICAS DE LAS AMÉRICAS

30,000 +
MURIERON POR TUBERCULOSIS EN LAS AMÉRICAS, SOLAMENTE EL AÑO DEL 2017

con una estimación de 282 mil casos nuevos en la región. De esos, cerca de 53 mil personas nunca fueron oficialmente diagnosticadas o tratados, lo que equivale a casi 19% del total de los casos.

11,000
 **TB-MDR**

CASOS DE TUBERCULOSIS MULTIDROGORRESISTENTES EN LA REGIÓN

SOLAMENTE **4,000**
FUERON DIAGNOSTICADOS OFICIALMENTE

lo que significa que 7 mil personas con tuberculosis drogorresistente no iniciaron su tratamiento en toda la región.

386,000
FALLECERÁN A CAUSA DE LA ENFERMEDAD HASTA 2030,

y 4,2 millones se enfermarán con TB en la región.

USDS **35** mil millones 

La TB costó a los países de las Américas más de 35 mil millones de dólares en el periodo de 2000 a 2015 y ha sido responsable por la muerte de 456 mil personas durante ese periodo.

El impacto económico de la enfermedad hasta 2030 será de, por lo menos

USDS **42** mil millones 



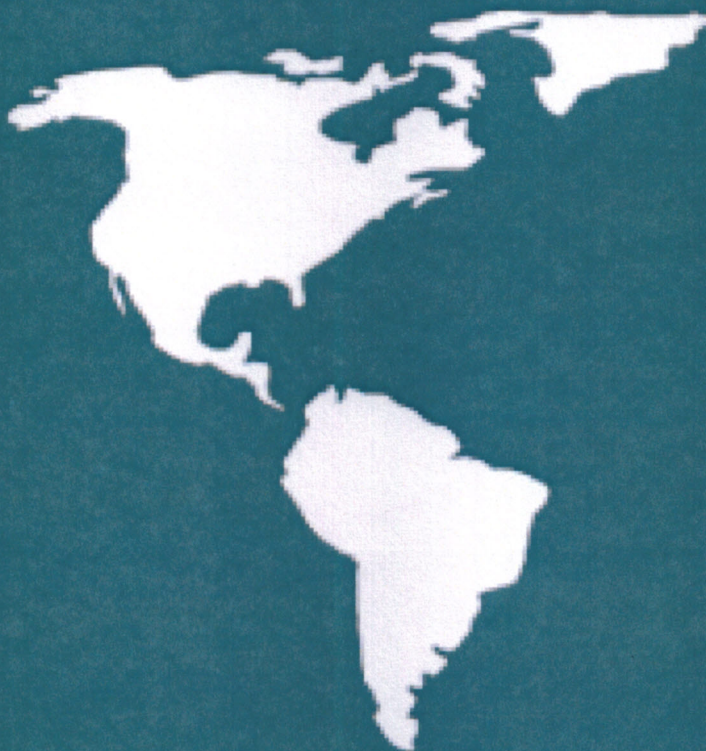
PANORAMA - LAS AMÉRICAS

La región de las Américas para la OMS abarca 35 países de Sur, Centro y Norte América, incluyendo el Caribe.

De los 48 países prioritarios para la OMS por tener: 1. las más alta carga de la enfermedad en el mundo, 2. altas tasas de tuberculosis resistente y 3. altas tasas de coinfección TB-VIH, dos están en las Américas: Brasil y Perú.

Además, diez países concentran casi el 90% de todos los casos de TB en las Américas: Brasil, Perú, México, Haití, Colombia, Venezuela, Argentina, Bolivia, Estados Unidos y Ecuador. De estos, Brasil, Perú y México concentran más de la mitad de los casos.

A pesar de ser la región con menos casos incidentes de tuberculosis, las Américas son la región con las tasas más bajas de éxito del tratamiento, debido al alto número de casos cuyo seguimiento se pierde y a la falta de datos comunicados por los países.





Puntos claves para las Américas

► Abordar la tuberculosis en poblaciones claves

Aunque cualquiera puede enfermarse con la tuberculosis, la TB es un marcador de desigualdad y afecta desproporcionadamente a los grupos marginados y más vulnerables. La TB es más frecuente entre las personas con bajos recursos económicos, los niños, las minorías étnicas, los migrantes, las personas privadas de libertad (PPL), y personas con ciertas condiciones de salud como las que viven con el VIH, diabetes, adicción a drogas o alcohol, o con trastornos mentales. Eso porque esas poblaciones a menudo enfrentan obstáculos para acceder a los servicios de salud o tienen condiciones que afectan el sistema inmunitario y corren un mayor riesgo de desarrollar TB. Los países de la región, con una carga alta o baja, deben garantizar que las poblaciones clave sean diagnosticadas, tratadas y reciban atención de calidad.

► Abordar la resistencia antimicrobiana (AMR)

La AMR ha sido reconocida como una amenaza urgente para la seguridad sanitaria mundial y no se puede abordar la AMR sin abordar la tuberculosis, que es responsable por un tercio de las muertes por resistencia antimicrobiana en todo el mundo. A pesar de que la tuberculosis drogorresistente (TB-DR) no se considera una amenaza importante en la región, la baja tasa de curación tanto de pacientes con TB como de pacientes con TB-DR, además del número de casos de TB-DR que no se diagnostican ni se tratan, puede volverse un grave problema de salud y económico en la región.

La tuberculosis puede costar a las Américas 42 mil millones de dólares para los países de la región. Por eso, es importante que los países incluyan la TB-DR en los Planes de Acción Nacionales sobre AMR y cualquier otra iniciativa regional o internacional que aborde la AMR.

► Contribuir a la investigación y el desarrollo de la tuberculosis

Para seguir combatiendo la resistencia a los medicamentos, los gobiernos de las Américas también deben garantizar una mayor inversión en investigación y desarrollo (I+D) para la TB. Solo hemos tenido un par de nuevos fármacos en los últimos 60 años, y la única vacuna disponible es ineficaz. La gran brecha en la inversión en I+D de TB (brecha de 1.3 mil millones - menos de los 2 mil millones de inversión anual necesaria para desarrollar nuevas herramientas para la TB) debe cerrarse con urgencia para prevenir la propagación de la DR-TB.

► Contribuir al Fondo Mundial de Lucha contra el SIDA, la Tuberculosis y la Malaria

Aunque nos gustaría ver un mundo por donde todos los países financien sus propios programas de tuberculosis, aún no es posible lograrlo. El Fondo Mundial es el mecanismo de financiamiento internacional que más aporta recursos para la respuesta a la tuberculosis. Sin el fondo, muchas personas no tendrían acceso a diagnósticos o tratamiento para la TB.

► Coinfección TB/VIH

La TB es una de las principales causas de muerte entre las personas que viven con el VIH, y en las Américas, la coinfección ha matado a cerca de 6 mil personas solamente en 2017. 11% del total de casos de TB en la región tuvieron la coinfección TB-VIH, lo que corresponde a cerca de 30 mil casos, y solamente 20 mil han sido notificados.

► Modelos de atención desactualizados

Las personas con TB se tratan rutinariamente en el hospital de manera ambulatoria durante períodos prolongados, lo que a menudo es desnecesario y costoso. En la mayoría de los casos, el tratamiento de la tuberculosis centrado en las personas - que permite que el paciente acceda a la atención de manera conveniente y apropiada para ellos, y abarca un paquete integral de atención, incluido el apoyo social - brinda resultados de tratamiento similares o mejores.

► Bajas tasas de éxito del tratamiento

Las Américas es la región con las más bajas tasas de éxito del tratamiento en el mundo (75,4%). Para la coinfección TB/VIH, la tasa de éxito del tratamiento es sólo del 56,3% y para la TB-DR es sólo del 56%. La oficina regional de la OMS considera que para alcanzar mayores tasas de éxito del tratamiento, los países deben aumentar el seguimiento cercano de los pacientes, trabajar con las comunidades afectadas y sus determinantes sociales y mejorar la atención integral de TB con sus comorbilidades.

► Retirada de los donantes

Los sistemas de salud en la región son a menudo frágiles y la infraestructura, especialmente en las zonas rurales, es débil y poco desarrollada. Un factor que contribuye a esto puede ser que los donantes internacionales que financian iniciativas de salud en la región hayan reducido sus fondos para estos países en los últimos años, a medida que aumenta el ingreso nacional bruto.

Proporcionar financiamiento de salud sostenible, modelos de atención efectivos centrados en las personas y desarrollos adecuados de recursos humanos en entornos rápidamente cambiantes está demostrando ser un desafío para los países, por lo que los planes de transición son un tema que necesita atención urgente en toda la región de las Américas.

► Estigma

La tuberculosis sigue fuertemente estigmatizada en muchos lugares de la región, lo que puede impedir las personas a no buscar o a no terminar su tratamiento debido al aislamiento social y los desafíos emocionales que puede causar la enfermedad.



Declaración Política del Frente Parlamentario de Tuberculosis de las Américas

RIO DE JANEIRO, 17 DE SEPTIEMBRE DE 2019

Nosotros, los abajo firmantes, en calidad de representantes políticos de la región de las Américas, reafirmamos el compromiso de abogar por una respuesta parlamentaria conjunta para la tuberculosis, en línea con la visión del Frente Parlamentario Mundial de TB y trabajar para que los esfuerzos contra la epidemia trasciendan las fronteras políticas y geográficas, y:

1. Reconocemos la primera Reunión de Alto Nivel de las Naciones Unidas sobre la tuberculosis como un marco para elevar el perfil político de la epidemia mundial de tuberculosis;
2. Afirmamos que el éxito de la Reunión de Alto Nivel no se determina por la gama de compromisos asumidos en la declaración política, sino por el cumplimiento pleno de esos compromisos, que resultaría en cambios significativos para las personas afectadas por la tuberculosis en nuestra región y en todo el mundo, y
3. Convocamos a los Jefes de Estado y de Gobierno de nuestra región para que reconozcan las cuotas de cada país para alcanzar las metas acordadas en la Reunión de Alto Nivel y que tomen medidas rápidas para demostrar la implementación de cada país de los compromisos asumidos.

Y, reconociendo que nosotros, como líderes políticos por derecho, tenemos un papel importante que desempeñar para responsabilizar a nuestros gobiernos por los compromisos asumidos, por la presente nos comprometemos a:

4. Construir iniciativas políticas sostenibles, como Reuniones de Alto Nivel Nacionales sobre la Tuberculosis, para impulsar voluntad política sostenida sobre la enfermedad y garantizar que dichas iniciativas funcionen en colaboración con la sociedad civil y otros actores clave en la respuesta a la tuberculosis;



-
5. Impulsar el establecimiento inmediato de órganos nacionales e interdepartamentales, como Comités Interministeriales, para supervisar el cumplimiento de los compromisos asumidos en la Declaración Política de la Reunión de Alto Nivel de las Naciones Unidas sobre la tuberculosis y formular recomendaciones concretas sobre las medidas que se pueden tomar para acelerar el progreso;
 6. Trabajar a través de plataformas interparlamentarias a nivel regional, replicando las experiencias de Parlacen y Parlasur, para influenciar a la realización de reuniones sobre TB a nivel de los Jefes de Estado y Gobierno en la región, como la OEA el MERCOSUR y otras reuniones relevantes, para impulsar una respuesta internacional coordinada a la epidemia;
 7. Defender el aumento de recursos internos para una respuesta a la TB totalmente financiada en nuestros países, incluyendo para la Investigación y Desarrollo de la Tuberculosis y defender la adopción rápida y armonizada de nuevas tecnologías, regímenes y herramientas para alcanzar las metas de 2030;
 8. Reconocer la importancia del Fondo mundial para la lucha contra el VIH/SIDA, la tuberculosis y la malaria en la financiación de programas de TB en todo el mundo y desear el éxito de la sexta reposición del Fondo;
 9. Adoptar un enfoque armonizado para la respuesta a la TB en la medida en que la Región de las Américas, como región más avanzada en el control de la epidemia, se responsabiliza mutuamente por la ejecución y la realización de las metas de la Reunión de Alto Nivel para todos los países.



LUNES, 16 DE SEPTIEMBRE

Agenda

HORA	DETALHES	PONENTES
9h-9h30	Bienvenidas Breve presentación de cada parlamentario.	<i>Diputado Chico D'Angelo Diputado Luis Gallo</i>
9h30-11h00	Gestiones internas del Frente de las Américas Presentación por parte de la secretaría. Discusión con los parlamentarios.	<i>Cintia Dantas Luciana Nemeth</i>
11h00-12h00	Oportunidades regionales: · Trabajando con los Parlamentos Regionales <i>El ejemplo de Parlacen.</i> · Organismos y reuniones regionales de Jefes de Estado <i>El ejemplo del G20.</i>	<i>HD Claudio Marte, PARLACEN Hon Gisela Scaglia, Argentina</i>
12h00-12h30	Investigación y Desarrollo para la Tuberculosis	<i>José Carlos Veloso - CCAP, Brasil</i>
12h30-13h00	Rueda de prensa y foto del grupo	
13h00-14h00	<i>Almuerzo</i>	
14h00-15h00	Posición de la sociedad civil para el Frente Parlamentario de Tuberculosis de las Américas	<i>Leonid Lecca y Alberto Colorado</i>
15h00-15h45	Conferencia de Reposición del Fondo Mundial de lucha contra el VIH, la TB y la Malaria	<i>Scott Boule, especialista de asuntos parlamentarios – Fondo Mundial</i>
15h45-16h15	<i>Pausa café</i>	
16h15-17h45	Abogacía para financiación en salud Sesión informativa sobre el rol de parlamentarios y representantes de la sociedad civil para garantizar los presupuestos de salud.	<i>Paul Bonilla – Fondo Mundial</i>
17h45-18h00	Cierre del día	<i>Co-presidentes</i>

MARTES, 17 DE SEPTIEMBRE

HORA	DETALHES	PONENTES
9h00-11h00	Resumen del taller sobre leyes de TB y avances tomados desde entonces	<i>Brian Citro – Northwestern Pritzker School of Law</i>
11h00-12h00	Acuerdo de los próximos pasos	<i>Secretaría del Frente</i>
12h00-12h30	Cierre	<i>Diputado Luis Gallo</i>