



PARLAMENTO

DEL URUGUAY

CÁMARA DE REPRESENTANTES

Secretaría

XLIX Legislatura

**DEPARTAMENTO
PROCESADORA DE DOCUMENTOS**

Nº 1850 de 2024

S/C

Comisión de Salud Pública
y Asistencia Social

FUNDACIÓN MADRES DEL CERRO

Versión taquigráfica de la reunión realizada
el día 2 de julio de 2024

(Sin corregir)

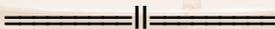
Preside: Señora Representante Nibia Reisch, Vicepresidenta.

Miembro: Señora Representante Cristina Lústemberg.

Invitado: Por la Fundación Madres del Cerro, Pablo Delfino.

Secretario: Señor Héctor Amegeiras.

Prosecretaria: Señora Margarita Garcés.



SEÑORA PRESIDENTA (Nibia Reisch).- Habiendo número, está abierta la reunión.

Dese cuenta de los asuntos entrados.

(Se lee:)

SOLICITUDES DE AUDIENCIA

"LA ASOCIACIÓN HONORARIA DE FIBROSIS QUÍSTICA MUCOVISCIDOSIS DEL URUGUAY. Reitera solicitud de audiencia, preocupación por la demora en la incorporación del Trikafta dentro del Fondo Nacional de Recursos (FNR) y problemas que se están presentando en el Centro de Referencia Nacional de Enfermedades Congénitas y Enfermedades Raras (CRENADECER), que dependen del Banco de Previsión Social. (Asunto N° 163304).

LA ASOCIACIÓN URUGUAYA DE TARTAMUDEZ (AUDET). Reitera solicitud de audiencia, por atrasos de dos años, en la atención a los niños con trastorno del habla en ASSE. (Asunto N° 163310).

INVITACIÓN

LA COMISIÓN DE LEGISLACIÓN DEL TRABAJO DE LA CÁMARA DE REPRESENTANTES. Invita a los integrantes de la Comisión de Salud Pública y Asistencia Social, para el día miércoles 3 de julio, hora 10.15, al recibir a las autoridades del Ministerio de Salud Pública y de ASSE, por la situación planteada por el doctor Martín Salvatierra y su asesora legal. (Asunto N° 163309).

NOTA

LA COMISIÓN DE USUARIOS ASSE DE LA POLICLÍNICA DE SAN LUIS Y CUCHILLA ALTA. Remiten nota con varias problemáticas, falta de medicamentos, odontólogo, acceso a baño para discapacitados, médico de familia, demora en especialistas, base SAME 105. (Asunto N° 163311)".

—Como para el funcionamiento de la Comisión solo somos dos legisladores, si no tenemos ningún tema para mañana, sería oportuno no reunirnos y sí hacerlo los días 9, 10 y 16 de este mes. Secretaría nos va a informar en el grupo de WhatsApp cuál sería el orden del día para esos tres días.

(Ingresa a sala un integrante de la fundación Madres del Cerro)

—Damos la bienvenida al señor Pablo Delfino, integrante de la fundación Madres del Cerro, quien nos viene a informar sobre el trabajo que están realizando. Ya nos hemos reunido con él en varias oportunidades y hemos logrado que avancen algunos proyectos impulsados por la fundación. También nos parecía importante conocer el trabajo que vienen desarrollando. La idea es que quede en conocimiento de todos los integrantes de la Comisión y también, por supuesto, que quede registrado en la versión taquigráfica para que todo ese arduo trabajo que vienen haciendo sea conocido y pueda difundirse.

SEÑOR DELFINO (Pablo).- Buenos días. Integro la dirección de la fundación Madres del Cerro. Muchas gracias por la invitación.

En sí, la fundación tiene varias áreas bien definidas en las cuales se mueve y trabaja. En este momento, estamos desarrollando a nivel oficial un convenio firmado con el Mides, con el Ministerio de Desarrollo Social; es el segundo convenio que firmamos. El año pasado estaba enfocado en ubicar personas en situación de calle y con consumo problemático, en hablar con ellas para convencerlas de que participaran de algún programa de rehabilitación y en trasladarlas y ubicarlas en algunas de las casas habilitadas por el Ministerio. Además, por ese sistema o convenio logramos sacar de las calles -digo "sacar" porque, en definitiva, estaban abandonadas por la sociedad- a cerca de 150 personas. Algunas entraron y salieron, pero básicamente era el número máximo que el Mides tenía previsto en materia de manejo de fondos.

También realizamos un trabajo de acercamiento fuerte entre los distintos centros de rehabilitación de todo el país que, desde siempre, el gobierno los ha dejado alejados por una u otra razón no solo desde el punto de vista del apoyo, sino en cuanto a sus reglamentaciones, su certificación y su proceso de acreditación dentro del Ministerio de Salud Pública. A su vez, participamos en charlas con el Ministerio de Salud Pública con el fin de organizar ciertos requisitos a modo de base para acercar todos los centros. Esa tarea se hizo. Se incorporaron varios centros al listado de los que estaba trabajando el Mides. Hicimos un plan terapéutico con ellos, regularizamos situaciones edilicias, capacitamos a algunos profesionales, etcétera. Orientamos bastante en todo ese trabajo, y el número se acrecentó notablemente en relación a lo que tenía registrado como centros de rehabilitación tanto el Mides como el Ministerio de Salud Pública.

Este año, el convenio está pensado o propuesto por parte del Mides -así lo aceptamos recientemente- para trabajar sobre todo en los centros de rehabilitación en el seguimiento que se hace de las personas que ya están internadas -por así decirlo- dentro de los centros. La idea es ver el trabajo que se va haciendo con ellos para ir levantando ese piso inicial de trabajo que nos habíamos propuesto para ir mejorando, por supuesto, la atención a la persona en rehabilitación. Es un trabajo arduo que, básicamente, implica recorrer todo el país más de dos o tres veces en el año, visitando y acompañando todos los centros de rehabilitación que están dentro del plan.

Acá empieza la parte de los pedidos.

(Hilaridad)

—Ojalá tuviésemos muchos más fondos para extender esto y no solo ubicar en los centros de rehabilitación a más enfermos adictos, sino acercar a esas personas que ocupan más de 3.000 camas que están fuera del sistema, en manos privadas -por así decirlo-, muy solidarias. Esa podría definirse como la parte que hoy por hoy tenemos en cuanto a convenio con el Mides y colateralmente -sin nada firmado-, pero trabajando fuertemente con Salud Pública.

Por otro lado, después de dos años de gestiones con el Codicén, se nos otorgó una escuela rural abandonada, cerrada y en desuso, que estamos tratando de rehabilitar -eso fue también recientemente este año, hace un par de meses- para, de alguna manera, hacer una especie de gerenciamiento. La fundación nunca va a tener ni centro de rehabilitación propio ni una sola metodología. Nuestra idea es seguir de cerca toda la metodología propuesta que pueda aparecer en el país para acompañar y ver los resultados en la población objetivo, en definitiva, los adictos. La idea es restaurar la escuela.

También cabe recordar que hemos recibido ayuda a nivel oficial del Ministerio de Transporte y Obras Públicas y a nivel privado de distintas instituciones, algunas más cercanas a la ubicación de la escuela y otras un poco más lejanas. La idea es que eso sea una segunda etapa de rehabilitación, o sea, después de la parte de desintoxicación y los primeros meses de rehabilitación, haya un centro donde puedan seguir con esa segunda etapa que, normalmente, son otros cinco o seis meses de rehabilitación. Eso es a nivel del trabajo un poco más organizado, si se quiere, y en contacto con el Estado.

Por otro lado, estamos haciendo charlas en todo el país; sobre todo, en estos últimos tiempos, nos hemos concentrado en los lugares más cercanos a Montevideo por un tema de costos. La fundación no tiene ingresos, nada más que algunas muy leves donaciones; todo lo demás se sustenta con el aporte y el apoyo de la dirección de la fundación. Pero sí, hemos iniciado en distintas partes de Montevideo y del interior, sobre todo en barrios periféricos, por así decirlo, charlas para poder acercar y nuclear a las familias que padecen esta enfermedad, la adicción principalmente a la pasta base de cocaína, para que empiecen a pasar esas primeras grandes trabas que tienen y poder encarar los problemas de la vergüenza: "Mi hijo es adicto"; "Yo no hice nada"; "Está robando en la zona"; "La culpa es mía"; todo eso hace que la familia se paralice, se cierre, no comparta y no busque ayuda. Entonces, esta es la idea de estas charlas que estamos haciendo. Son siempre los fines de semana, fuera de los horarios laborales, lo que implica una dedicación extrema por parte de Gabriela Jost, que, en definitiva es quien las está llevando adelante, para poder hacer sentir a las familias que tienen apoyo, que existe un apoyo y una manera de poder encarar este problema en la interna. Entendemos, también, que no hay rehabilitación de adicción en la persona si no hay un seguimiento y un tratamiento y una rehabilitación también de la familia. Ese es uno de los temas más grande que encontramos en todo el sistema de salud de Uruguay. La familia del adicto está totalmente ajena a cualquier proceso de sanación, por así decirlo. No hay ningún trabajo coordinado entre adicto y familia. Normalmente, la familia padece y está tan enferma, de otra manera, pero tan enferma como el adicto y compartiendo la enfermedad del adicto.

Esa es una tarea que estamos haciendo y que pensamos seguir haciendo en el correr de todo el año, que es la de justamente poder concientizar a través de las reuniones personales, de los medios de comunicación y de prensa que a nivel, sobre todo, de las ciudades del interior nos puedan brindar el micrófono abierto para poder convocar y poder llevar adelante esta tarea.

Yo diría que, por último, hay otro gran tema, que es el de poder poner toda esta temática sobre la mesa y concientizar de la necesidad de poder tener respuestas tempranas por parte de la legislación y por parte del Estado.

¿A qué nos referimos con temprana?

Desgraciadamente, todo el tema adicciones va a una velocidad impresionante; es muchísimo más rápido que lo que hasta ahora -no estoy hablando de una culpabilidad, sino de una realidad- cualquier sistema legislativo o de salud pública a nivel regional, porque no solamente es una exclusividad de nuestro país, puede dar en materia de respuesta.

Realmente, nosotros, que tenemos un contacto directo, lamentablemente o por suerte, con el problema en sí porque a nosotros acude toda la familia cuando está en situaciones críticas, entendemos que cada vez es más rápido el proceso de ingreso a la adicción, cada vez se es más joven. Más temprano se inicia y cada vez es más violenta la sustancia a la cual se está generando la adicción. Y esto no va a parar acá. Esto va a seguir por este camino.

No recuerdo ahora, pero ayer sentí en las noticias que se había incautado, no me acuerdo si fue en México o más cercano, 6.000 kilos de sustancia importada directamente de China, que es el principal productor de sustancias para hacer drogas sintéticas, y fue acá en Sudamérica.

Ya tenemos al Instituto Técnico Forense, que analiza todas las muestras que se incautan en materia de droga en todos los procedimientos judiciales y policiales, detectando hace ya más de un año rastros de fentanilo; una de las drogas más potentes que va a ser superada por otras más potentes aún; pero ya la tenemos acá.

Entonces, realmente, esa otra gran tarea que tiene la fundación, la de propiciar y llamar la atención sobre estos temas para que en el Poder Legislativo se generen leyes que puedan adelantar el proceso, que podamos ir en algún momento un paso más adelante de todo esto. Y créanme que es una tarea complicada porque ustedes, cada uno, representan a fracciones políticas distintas, con pensamientos distintos, con lineamientos distintos y resulta, a veces, difícil entablar el diálogo.

Nosotros, como fundación, estamos proponiendo, después de 10 años, revisar la ley de cannabis; no queremos anularla -aclaro porque sé que a algunos no les va a gustar-; llevamos 10 años de esta ley implementada y no se ha hecho una mesa amplia, abierta, donde puedan participar todos y que cada uno vuelque su experiencia y su posición. No se trata de imponer, sino de revisar qué es lo que realmente está pasando para poder ajustarla. Hicimos una ley tardía, porque el problema ya lo teníamos, con un enfoque totalmente innovador, el cual respetamos y ya lleva un tiempo considerable. Es hora de hacer una muestra.

Argentina tiene una ley de salud mental que ya tiene 20 años. Fue la precursora de nuestra ley de salud mental y ya tiene hace 2 años una ley completamente distinta en el Parlamento, discutiéndola, todavía; tiene más de 100 páginas, que cambia totalmente el enfoque que tenía hace 20 años.

Nosotros no hemos podido, a esta altura, todavía ni siquiera implementar bien la ley de salud mental aprobada ya hace unos cuantos años.

Entonces, esa tarea que parece muy superflua, para nosotros es tremendamente importante. Es decir que realmente se entienda la totalidad del problema del cual estamos inmersos, que para nosotros es gravísimo.

Por último, queremos decir que nosotros ya detectamos que hay un problema a nivel de seguridad social, en el Banco de Previsión Social. Ya tenemos un innumerable número de abuelas, que no solo tienen que soportar ver a sus hijos colgados de una volqueta, alejados y totalmente abandonados, sufriendo la enfermedad de la adicción, sino que tienen que hacerse cargo de sus nietos, con una jubilación paupérrima, sin condiciones ni preparación ninguna. Y ahora, ya están apareciendo, porque hasta -yo diría-, por lo menos la información que nos llega a nosotros, el año pasado eran nietos limpios; hoy estamos hablando de nietos consumidores.

Los abuelos se tienen que hacer cargo de la segunda generación de adictos en su entorno y como son menores, tienen que hacerse cargo en su casa.

El 26 conmemoramos, nos juntamos por el día internacional contra la lucha de las drogas ilícitas y el tráfico y con una madre con tres hijos adictos estábamos hablando de cómo hacía, porque tiene una nieta, hija de una hija adicta, que con cuatro meses, todavía no había tenido ni una sola vacuna, ni había ido al médico; y le dijimos: "Pero tu hija está en consumo". "Bueno, yo estimo que sí".

Tres hijos, y todavía le cuesta, por su propia enfermedad de codependencia, poder darse cuenta. Con todo lo que me estás diciendo, está clarísimo que tu hija está consumiendo. Tenemos que hacer algo ya con esa niña. Fui hasta la casa donde está conviviendo con su compañero para ver si la podía convencer de que dejara llevar a la hija unos días para vacunarla; este es el tipo de problema al cual entendemos que deberíamos adelantarnos, porque a esta altura son demasiadas generaciones en juego.

SEÑORA REPRESENTANTE LUSTEMBERG (Cristina).- Agradezco al señor Pablo Delfino.

Estuve buscando la promulgación de la ley, pero no encuentro la reglamentación. ¿Ustedes han hablado con las autoridades del Poder Ejecutivo sobre la reglamentación de la ley, con alguna de las instituciones, más allá de los convenios que están trabajando?

SEÑOR DELFINO (Pablo).- Sí, estamos trabajando con el Ministerio de Salud Pública en la reglamentación de las dos leyes: de la voluntad anticipada y de la internación involuntaria. Todos ustedes están en campaña, y eso, indudablemente, dificulta un poco la velocidad con la cual quisiéramos ir nosotros...

SEÑORA REPRESENTANTE LUSTEMBERG (Cristina).- "Los legisladores estamos en campaña; las autoridades del Poder Ejecutivo deberían estar reglamentando la ley"; hago la salvedad, entre comillas.

SEÑOR DELFINO (Pablo).- La respeto, la tomo y la entiendo; la realidad a veces es un poco diferente.

Estamos trabajando en esto; ojalá podamos conseguir que no pase como en el caso de la Ley de Salud Mental y quede sin presupuesto y sin reglamentación durante tantos años; ojalá podamos reglamentarla antes del final de este período. Esta es nuestra meta.

SEÑORA PRESIDENTA.- Quiero saber dónde están trabajando en el interior, dónde tienen contacto y dónde tienen perspectiva de trabajar si consiguen recursos.

Con respecto a los proyectos de ley, ya sabemos que han promovido alguno, que han trabajado, y quiero saber si están elaborando alguno, si tienen alguno en carpeta, y si tienen algún documento con la visión de ustedes respecto de la revisión que habría que hacer de la ley de cannabis.

Por otro lado, con respecto a este proyecto que están implementando de la escuela rural -si bien lo sé, quiero que quede constancia- quiero saber dónde está ubicada y qué tipo de actividad van a hacer en ese lugar.

SEÑOR DELFINO (Pablo).- Empiezo contestando la última pregunta: está pegada a la Ruta N° 5, en Santa Lucía. Es la ex Escuela N° 89; está rodeada de canteras, lo que favorece, por un lado, la aislación y, por otro, a veces complica un poco por las zonas descampadas.

La idea es trabajar, como decía, con la segunda etapa de la rehabilitación, no la de los primeros meses sino ya cuando han pasado cuatro o cinco meses en esa segunda etapa, en que se empieza a buscar la reinserción social, el trabajo, reincorporarse más a la sociedad.

En cuanto a la zona de trabajo nosotros estamos trabajando en todo el país. Normalmente, hasta ahora, los centros que han dado mayores resultados en materia de rehabilitación son los que están medianamente alejados de los centros poblados; el Codicén tiene muchísimos inmuebles en esas condiciones que vendrían bárbaro.

Después de dos años de lucha conseguimos esta primera muestra, digamos, y prueba para hacer.

Con respecto a nuevos proyectos de ley nosotros tenemos un anteproyecto presentado -que no puedo precisar ahora en un 100 % pero, de una u otra manera, le ha llegado todos los partidos políticos, incluido Presidencia de la República, a distintos funcionarios- que atiende específicamente o apunta a manejar todo el tema de adicciones, desde las que provocan obesidad, el cigarro, el tabaco, el juego, lo que viene en materia de electrónica. Y como hemos aprendido que sin presupuesto las leyes no funcionan, específicamente, este proyecto tiene también la propuesta de la solución en materia económica. Implica la separación en el anteproyecto de todo lo que tiene que ver con la prevención, rehabilitación y reinserción social de la Junta Nacional de Drogas; entendemos que no se puede hacer el combate y la rehabilitación, y a esta altura quedó totalmente comprobado que se hace bien una cosa o se hacen mal las dos.

Lo mismo proponemos con el Instituto Nacional de Rehabilitación: a esta altura el Instituto Nacional de Rehabilitación no puede pertenecer a la órbita del Ministerio del Interior, encargado de la represión y del combate al delito, porque los resultados están a las claras: en 2004 teníamos 4.000 presos y, en 2023, 16.000, 90 % consumidores, dicho por el comisionado parlamentario para el sistema carcelario.

Se establecía ahí un pequeño impuesto a todos los productos que de una u otra manera estuvieran conformando la calidad de potenciales adictos. Esto implica: todo lo que tenga octógono para adelante debería tener impuesto; nosotros proponemos un 2 % de impuesto, que vaya directamente a esa nueva secretaría, a esa nueva división, que no debería depender de ningún ministerio y que debería tener un presupuesto específico, es decir, que ese ingreso fuera recaudado por Impositiva -el ente recaudador por excelencia- y que fuera directamente a esa nueva institución; ustedes, como legisladores, entenderán cuál es la mejor forma.

Entendemos que con esos ingresos sí se puede hacer trabajo de investigación científica, trabajo de prevención a nivel escolar, a nivel de medios de comunicación, establecer en serio un plan, que no va a insumir menos de 20 años para dar vuelta esta situación porque lo que llevó la caída, 20 años, no se puede levantar en dos días; en esto llevamos cayendo más de 20 años.

Hay zonas que deberíamos mirar, al igual que los proyectos. También entendemos que, lamentablemente, a veces muchas opiniones oficiales, de la Junta Nacional de Drogas y de otros integrantes, están totalmente parcializadas. Dicen: "La liberación ayuda" y, en realidad, hay muestras claras a nivel internacional de que los países con menos consumo son los que tienen mayor prohibición; por nombrar a alguno de derecha, Japón, y de izquierda, China. Son países con extremada población donde la penalización por el consumo es tremenda y donde tienen los más bajos índices de consumo. Cuando el acceso se complica, el consumo se reduce; esto es condición *sine qua non*, es lo que está pasando en el mundo.

Entonces, la revisión de todo este tipo de conceptos y la repetición de eslóganes es lo que queremos poner arriba de la mesa y charlar en serio.

El anteproyecto es muy amplio. Tiene una base de investigación de legislaciones españolas, italianas, argentinas -la nueva ley que está en tratamiento en Argentina también la contemplamos y la estudiamos-, más un poco de la evaluación que hemos hecho nosotros en materia de cannabis.

Respondiendo, creo que a la última pregunta de qué es lo que haríamos con el enfoque del cannabis, a esta altura entendemos que ir para atrás es muy difícil. Lo que

pretendemos es que se cumpla la ley, que no se está cumpliendo. Es decir, la ley establece claramente un seguimiento de los clubes cannábicos y no se hace. No se ha efectuado ningún tipo de control sobre los autocultivadores y hoy tenemos una generación de productores narcotraficantes, porque el delito de narcotraficante está establecido como quien produce, tiene y revende droga, y eso es lo que está haciendo un montón de autocultivadores que tiene un exceso de producción, que empieza regalándole a sus vecinos y termina vendiéndole, porque después van a buscar todas las semanas. Lo mismo pasa con los clubes cannábicos. Tenemos a la delegación de clubes cannábicos pidiendo que se duplique el número cuando por definición son organizaciones sin fines de lucro y, según la ley de consumo, solo deben ir hasta esos locales a buscar el cannabis sus socios; no pueden salir del departamento, pero están pidiendo a tal punto que se duplica el número.

Indudablemente que ahí no hay revisión de los números, de la parte económica ni tampoco se cumple con el hecho -sabemos que no se cumple- de que solo se venda a los integrantes del club y que sean ellos mismos los que vayan a levantar el producto a las sedes. Eso es lo que marca la ley y no se está haciendo; no se está cumpliendo para nada.

Entonces, yo diría lo siguiente. Llevamos diez años, ¿por qué no terminamos realmente de hacer una evaluación, de aplicar la ley y dentro de dos o tres años hablamos de qué es lo que pasa, luego de haberse aplicado la ley? Porque la ley tampoco establece si las plantas son de 60 centímetros o de 2 metros. Puedo tener 6, pero ¿quién controla? Nadie. Son 6, ¿pero si tengo 12? Creo que se trata un poco de empezar a hilar fino y por el principio. Esto es: bueno, tenemos la ley; sentémonos a conversar qué fue lo que pasó y hagamos todo realmente para aplicarla.

SEÑORA PRESIDENTA.- Creo que fue muy bueno tomar conocimiento del trabajo que vienen realizando y también sobre la visión que tienen de algunos temas. Me parece que sería bien interesante que el anteproyecto lo enviaran a la Secretaría para insumo de todos los integrantes de la Comisión de Salud Pública y Asistencia Social en forma formal, para poder trabajar, no sé si en este período porque queda poco, y que quede como antecedente en la carpeta.

A título personal, me comprometo a trabajar porque el tema de adicciones me preocupa y me ocupó desde el primer día en que asumí como legisladora. Creo que tenemos mucho por hacer en nuestro país y no tengo dudas de que esta es la principal problemática que tenemos.

Para terminar, quiero agradecer no solo la presencia, sino todo el trabajo que vienen haciendo durante tantos años; nunca han bajado los brazos. Hay veces que es difícil seguir, pero siempre insistieron e insistieron y lograron mucho; lograron avanzar y lograron ayudar a mucha gente. Me consta porque tengo contacto con muchos de los familiares que ustedes están asistiendo. Es más: muchos de los que me llaman los derivó a alguno de ustedes.

Por tanto, quiero agradecerles por todo. Ni que hablar de que vamos a enviar la versión taquigráfica de sus palabras a las autoridades para que tomen conocimiento; las vamos a difundir.

Le agradezco la presencia.

SEÑOR DELFINO (Pablo).- Quedo agradecido por habernos recibido.

Yo diría, como último mensaje, que es bien importante quede claro que si hay recursos se puede rehabilitar. Ese es realmente hasta ahora el gran mensaje que

tenemos. No hay una sola salida para el tema adicciones. Es una mesa que tiene mucho más de cuatro patas -por así decirlo- y cualquiera de ellas es desbalanceante. Entonces, tenemos que enfocarnos en la mayor cantidad de patas posible, discutir la regularización, la liberación y qué es lo que pasa; hay que hacer evaluaciones y establecer distintas posibilidades de rehabilitación porque cada adicto tiene su propio tiempo y hasta quizás su propia forma de salir de esto. Estamos frente a una enfermedad que de una u otra manera es nueva para la medicina en su conjunto y cada vez más va a requerir de una especialización mayor porque la adicción es una sola, pero los productos cambian. Y esos productos son cada vez más complejos; más complejos.

De nuevo: estoy agradecido con ustedes. Cuesta seguir con los brazos levantados, pero no los vamos a bajar.

SEÑORA PRESIDENTA.- Muy bien. Felicitaciones y muchas gracias.

(Se retira de Sala el representante de Madres del Cerro)

—El martes 9 van a venir las emergencias médicas del interior; el miércoles 10, a la hora 12, ASSE, y el martes 16, el Ministerio de Salud Pública. Todavía no tenemos confirmada la reunión el miércoles 17.

Les agradecemos por todo el trabajo realizado.

Se levanta la reunión.

≠