

\*\*\*\*\*

JUNTA DEPARTAMENTAL  
DE LAVALLEJA  
SECRETARÍA

\*\*\*\*\*

\*\*\*\*\*

ACTA N° 927

\*\*\*\*\*

\*\*\*\*\*

SEÑOR EDIL:

\*\*\*\*\*

\*\*\*\*\*

SESIÓN DEL DÍA

10 DE JUNIO DE 2020

\*\*\*\*\*

En la ciudad de Minas, siendo la hora 19:12' del día miércoles 10 de junio de 2020, celebra Sesión EXTRAORDINARIA la Junta Departamental de Lavalleja para tratar el siguiente:

\*\*\*\*\*

ORDEN DEL DÍA

\*\*\*\*\*

- RECIBIR AL DIRECTOR DE SALUD DE LAVALLEJA  
DR. GUILLERMO RICCETTO, DE ACUERDO A INVITACIÓN  
CURSADA POR OFICIO N° 119/2020 PARA EXPONER SOBRE  
SITUACIÓN DE LA SALUD DEL DEPARTAMENTO DE  
LAVALLEJA, A RAÍZ DE LA EMERGENCIA DEL COVID-19.

\*\*\*\*\* \*\*

- PRESIDE LA SESIÓN: el 1er. Vicepresidente Sr. Oscar Villalba Luzardo.
- ASISTEN LOS SRES. EDILES: Mauro Álvarez, Andrea Aviaga, Edgardo García, Eduardo Baubeta, Carlos Cardinal, Luis Carresse, Ismael Castro, Hugo Recalde, Juan Frachia, Julián Mazzoni, Patricia Pelúa, Daniel Quintana, Julio Fungi, María del Pilar Rodríguez, Enrique Foderé, Marta Sotelo, Gonzalo Suárez, Ana Ugolini, Javier Urrusty.
- FALTAN CON AVISO LOS SRES. EDILES: Analía Basaistegui, Ernesto Cesar, Gastón Díaz, Carina Soria, Gabriela Umpiérrez, Julia Villar.
- FALTAN POR LICENCIA LOS SRES. EDILES: Alcides Abreu, Walter Ferreira, Gustavo Riso, María Olmedo.
- FALTAN SIN AVISO LOS SRES. EDILES: María del Carmen Zabaleta, Pablo Hernández, Alexandra Inzaurre, Zelmar Ricetto, Marcelo Rodríguez, Sergio Urreta, Carlos Urtiberea, José Vigo, Alejandro Alba.
- ACTÚA COMO SECRETARIA: la Sra. Graciela Umpiérrez Bolis y COMO PROSECRETARIA: la Sra. María I. Rijo Miraballes.

\*\*\*\*\* \*\*

SR. PRESIDENTE (OSCAR VILLALBA) - Buenas noches, señores ediles. Estamos en hora y número, por lo tanto, vamos a dar comienzo a esta Sesión Extraordinaria, recibiendo al Director Departamental de Salud Dr. Guillermo Ricetto, que tuvo la gentileza de ponerse a disposición de la Junta Departamental y, después de hacer una exposición -que primero va a hacer una exposición-, va a evacuar todas las consultas que los señores ediles así lo requieran.

\*\*\*\*\*

RECIBIR AL DIRECTOR DE SALUD DE LAVALLEJA  
DR. GUILLERMO RICCETTO, DE ACUERDO A INVITACIÓN  
CURSADA POR OFICIO N° 119/2020 PARA EXPONER SOBRE  
SITUACIÓN DE LA SALUD DEL DEPARTAMENTO DE  
LAVALLEJA, A RAÍZ DE LA EMERGENCIA DEL COVID-19.

\*\*\*\*\*

Se transcribe Oficio N° 119/2020 de la Junta Departamental, el que expresa: “Minas, 22 de mayo de 2020. OFICIO N° 119/2020. Sr. Director de Salud de LAVALLEJA. Dr. Guillermo RICCETTO. PRESENTE. De nuestra mayor consideración: En la sesión de fecha 20 de mayo del cte., celebrada por el Cuerpo de mi presidencia, se resolvió remitirle invitación para concurrir a una Sesión Extraordinaria de la Junta Departamental para exponer sobre la situación de la salud del departamento de Lavalleja a raíz de la emergencia del Covid – 19. En tal sentido, agradecemos se comunique con la Secretaría de la Junta Departamental al teléfono 44422202 o a la dirección de correo electrónico: juntalav@adinet.com.uy, a los efectos de concertar la misma. Aprovechamos la ocasión para enviar un agradecimiento por la solución brindada al problema planteado por la Presidente de la Comisión de Asuntos Sociales, Sra. Edil Marta Sotelo. Sin otro particular, lo saludan muy atentamente. Fdo.: Oscar Villalba Luzardo-Presidente en ejercicio, Graciela Umpiérrez Bolis-Secretario”.

INGRESA A SALA EL SR. DIRECTOR DEPARTAMENTAL DE SALUD DE LAVALLEJA  
DR. GUILLERMO RICCETTO.

Voy a aclararles que el Dr. Riccetto después de acá tiene otro compromiso, por lo tanto, vamos a tratar de ser ágiles para cumplir con el horario y agradecerle profundamente. Guillermo, te agradecemos que estés esta noche acá y que te dediques a esto que a nosotros nos ha preocupado tanto y nos sigue preocupando, como es la pandemia. Así que buenas noches.

Tiene la palabra el Dr. Guillermo Riccetto.

DR. GUILLERMO RICCETTO - Buenas noches, realmente es una alegría que me hayan invitado. Cuando me invitaron obviamente que inmediatamente acepté porque me parece que corresponde. Lo que les pido sí son disculpas por si hay algún detalle de protocolo o funcionamiento porque realmente desconozco.

Lo otro que les quería comentar antes de empezar, es que el otro día me llegó una solicitud del Ministro Salinas por un pedido de la Junta Departamental de Lavalleja, un pedido de informe sobre la situación del COVID en Lavalleja; por supuesto que lo contesté y se abrió un expediente. Les quería comentar -porque a lo mejor quizás no lo sepan o no lo tuvieron en cuenta en su momento- que yo estoy a las órdenes -como en este momento- para evacuar todo ese tipo de dudas, porque no es necesario dirigirse en primera instancia al Ministerio para que bajen las cosas, que deberían ser de acá para arriba y no de arriba para abajo. Nada más, seguramente fue un malentendido y nada más, así lo tomo yo.

SR. PRESIDENTE (OSCAR VILLALBA) - Perdóname Guillermo, te aclaro. Eso que te llegó era una solicitud por las casas de salud concretamente.

DR. GUILLERMO RICCETTO - Perfecto, no hay problema, cualquiera que sea la temática a plantear que sea inherente al Ministerio, estoy a las órdenes por cualquier vía y en cualquier

momento, no solo porque es un gusto sino además es mi trabajo, para que lo tengan presente. Quería comentarles eso y más nada.

Vamos a empezar con un panorama de cómo está el COVID en Uruguay. Estos datos que tengo son los de ayer, no tengo los de ahora porque hasta que salí no habían salido todavía: hubo un caso nuevo ayer, un test positivo nuevo; 846 en total son los diagnosticados; 754 los recuperados; y actualmente hay 69 personas activas, es decir, 69 personas que en este momento están cursando la enfermedad; 23 fallecieron y 4 están en CTI; eso a nivel nacional.

En Lavalleja hemos tenido cuatro casos positivos, que seguramente todos han sabido de esa instancia. Están los cuatro recuperados, fue una excelente recuperación, están en este momento trabajando y teniendo sus vidas habituales sin ningún problema. En ese momento -que no fuimos de los primeros, pero fue al inicio de esta pandemia- creo que se hizo un excelente trabajo, no solo por la parte departamental -que nos tocó de nuestra parte-, sino que fue una conjunción de esfuerzos, entre los que obviamente estuvimos nosotros en la Departamental con los referentes de salud, ubicando a todos los que fueran contactos para aislarlos adecuadamente e instruyéndolos.

Pero además, con los prestadores de salud, con los cuales tenemos un excelente vínculo, un vínculo diario y más en ese momento que se habían presentado los primeros casos, que coincidentemente fueron los cuatro en CAMDEL y fue sobre todo con ellos que tratamos y se hizo un seguimiento durante todos los días que estuvieron internados. Uno de ellos requirió internación y después fue dado de alta; los otros tres tuvieron muy pocos síntomas -casi ninguno, un par de ellos- y uno completamente asintomático. Se siguió todos sus procesos durante quince días y luego se les otorgó el alta cuando tuvieron el test negativo. A partir de ahí no hemos tenido nuevos casos.

INGRESA A SALA EL SR. EDIL MAURO ÁLVAREZ SIENDO LA HORA 19:17'.

Por un lado, está el trabajo que se hizo de la Departamental; por otro lado, un trabajo excelente también por parte de la mutualista; pero creo que el trabajo o el esfuerzo es de todos los minuanos, que hemos tratado de aislarlos, de cumplir con lo que se exhorta por parte del Ministerio, sobre todo en las medidas de profilaxis que día a día se reiteran en cualquier medio de comunicación y que las hemos acatado. Creo que eso es lo que nos ha llevado a permanecer -hasta este momento- en cero casos, después de esos cuatro que estuvimos hablando.

Quizás les interese saber cómo funciona el sistema de salud en el caso de COVID. Están funcionando todos los centros de salud y todos los prestadores con call centers. La idea es que se concurra lo menos posible a los centros de salud. ¿Por qué? Porque obviamente es el lugar en el cual se pueden contagiar las personas que concurran y se puede expandir más fácilmente.

Por lo tanto, tanto en las mutualistas como en ASSE, existe un número exclusivo para los pacientes respiratorios. El de CAMDEL es un teléfono fijo, que es 44438888 y un celular, que es 092331919, al cual ustedes llaman, consultan porque tienen un cuadro respiratorio, los va a atender un médico. Si entienden que es para ir a verlos en forma inmediata, va la unidad de emergencia móvil que tienen ellos contratados -que es el SEM-, los asiste, después pasan los datos a los médicos de CAMDEL y hay un equipo particular para seguir a los pacientes respiratorios o que puedan tener alguna sospecha de COVID. Después se los sigue hasta que se les otorga el alta, ya sea si se les hace el hisopado o no, pero se los sigue a todos hasta el momento de su alta.

En el caso de ASSE, es exactamente igual. Tienen un teléfono, que es el 44427373, al cual ustedes llaman, los va a asistir una operadora, los va a pasar con el médico y este va a evaluar el caso en

forma telefónica; es exactamente igual. En el caso de que necesiten o se requiera internación, va a ir un prestador de salud en una emergencia móvil a buscarlos, los llevan hasta el hospital o pueden ser trasladados también por la ambulancia del hospital, si no requiere que sea un traslado especializado. En ese lugar lo van asistir, se lo va a devolver al domicilio si no fuera necesaria su internación o va a quedar internado, ya sea en cuidados moderados o en CTI si requiriera la situación. Hasta ahora eso no se ha dado, no hemos tenido esos casos.

Además, en cada uno de los prestadores existe un área asistencial que está separada del resto para los pacientes respiratorios. Si por algún motivo ustedes no llamaron y decidieron ir, que no es lo que se aconseja -con “ustedes” me refiero a cualquier ciudadano-, lo van a asistir en un área de aislamiento, que igual se asisten solo a pacientes respiratorios. La evaluación es la misma: se los ve, se los examina, se ve si puede ser un caso que sea sospechoso de COVID o no, se le indicará el hisopado o no, y en el caso de que sea así -que se le indique el hisopado-, se le va a indicar el aislamiento, su seguimiento telefónico y domiciliario acorde a la situación de cada paciente. Si requiere internación en cuidados moderados o en CTI, se lo va a ingresar igualmente si ustedes hubieran llamado al call center.

En cuanto a ASSE o al prestador público, la semana pasada -el 21 de mayo creo que fue, la otra semana- recordarán que estuvo el Ministro de Salud Pública y estuvo la Directora General de Coordinación Dra. Karina Rando, para firmar un convenio que habíamos hecho acá en la Dirección Departamental, es decir, habíamos articulado un convenio público, el cual involucra a cinco médicos del Servicio Sanitario del Ejército, una pediatra de la Dirección Nacional de Sanidad de las Fuerzas Armadas, un médico de la Intendencia que va a asistir en el call center, tres choferes de la Intendencia, un vehículo de la Intendencia y un pediatra también de la Intendencia. ¿Cuál es la idea de este convenio? Es reforzar la asistencia domiciliaria, porque si bien en estos momentos se está brindando y ha sido suficiente porque los casos han sido pocos, este convenio prevé que en el caso de que sean más las consultas o que se incrementaran los casos de COVID -que por suerte por ahora no es el caso-, se va a empezar a implementar igual este convenio a partir de la semana que viene. La idea es brindar asistencia domiciliaria en ASSE en forma diaria, algo que ASSE en este momento no tiene; no tiene para el COVID y no tiene para ninguna circunstancia. Con este equipo la idea es abastecer a todos los usuarios de la consulta domiciliaria, que es lo que corresponde para esta pandemia.

Hay que resaltar que la coordinación entre ASSE, el hospital y estos prestadores que yo les dije recién, siempre ha sido excelente, no solo de forma individual sino a través del CECEOED -que en algún punto después se los voy a remarcar-, porque creo que trabajar en conjunto entre todas las fuerzas del departamento es lo que hace posible que ahora estemos en esta situación, porque sería muy difícil para la Dirección Departamental -que son tres funcionarios y yo- poder abarcar todo el departamento y hacerlo en forma correcta. Sin duda que la ayuda de todos los integrantes del Comité de Emergencia, es lo que hace posible que podamos dar una buena asistencia a nivel departamental.

Después, ¿qué es lo que se ha hecho en el resto del departamento? En estos tres meses que he estado, he recorrido dos veces cada una de las ciudades del departamento. Las dos han sido por el COVID en distintas circunstancias. No es que sea el tema exclusivo de la Departamental, pero me tocó así: entré y a las cuarenta y ocho horas estábamos con el tema del COVID.

Realmente, después de solucionar y de organizar entre todos los prestadores de Minas sobre cómo se iba a funcionar, la interrogante era saber si eso mismo se estaba trasladando a las localidades del interior. Si uno no las va a ver, es difícil saberlo. Hay que verlo en el lugar, porque Mariscala no es lo mismo que José Batlle y Ordóñez; José Batlle y Ordóñez no es lo mismo que José Pedro Varela -ustedes lo saben capaz que mejor que yo-. En cuanto al funcionamiento de la salud, si bien los prestadores quizás algunos sean los mismos, no es la misma forma de desempeñarse, ni las necesidades son las mismas en cada lugar.

La primera instancia fue al mes de haber ingresado acá, después de haber organizado todo en Minas, recorrimos con la intención de conocer de boca y de parte de los médicos actuantes en cada uno de los lugares cómo se desempeñaban, tanto en la esfera pública como en la esfera privada. Surgieron una cantidad de inquietudes, porque en ese momento estaban recién saliendo los primeros protocolos -algunos se entendían, otros no-, hubo unos cuantos cambios en ese momento, que un poquito confundían si uno los veía, pero no estaban muy por dentro de la cosa y los médicos de repente, aparte del COVID, tienen otra cantidad de patologías para tratar. La idea fue arrimarles la certeza o cuál era la forma de actuar dependiendo de cada situación que se planteara.

Se hizo, se recorrieron las policlínicas, tanto públicas como privadas en cada una de las localidades. En algunos casos estaban funcionando algunos centros respiratorios; en otros no había nada. Se corrigió o aportamos lo que a nosotros nos pareció que era de orden aportar y en algunos otros casos aconsejamos cómo implementarlo. En este momento, en todos los lugares están funcionando centros respiratorios similares a los que tenemos en Minas, pero, obviamente, adecuados a las necesidades de cada una de las localidades.

La segunda instancia que recorrimos otra vez todo el departamento, fue con la inquietud que manifestaban de los hogares de ancianos o los ELEPEM -como se les llama actualmente-, por la misma razón. Es decir, recorrimos todos los hogares de ancianos, residenciales de acá o ELEPEM de Minas, hicimos un informe de cada uno de ellos en una planilla con una cantidad de datos que recabamos, los cuales también hicimos con los prestadores de salud. Les hicimos las recomendaciones que nos parecían pertinentes a cada uno de ellos, enfocados siempre en la prevención del COVID, más allá de que cada uno tenga su proceso de validación del residencial. En este caso fue justamente para prevenir el contagio dentro de los residenciales, porque a nivel mundial, si hay algo que ha sido problemático, han sido los residenciales -donde se han producido la mayor cantidad de muertes- y los medios de transporte. Sobre todo esos dos son los que más han producido estragos a nivel de fallecimientos, de muertes y de contagios a nivel mundial; no es lo que ha pasado acá en Uruguay. Si bien hubo algún foco en Montevideo, se controló, y acá en Minas no hemos tenido ningún caso.

Después de terminada la recorrida por todos los ELEPEM y algunas inserciones familiares -que las inserciones familiares son las que tienen menos de cinco residentes-, cabe remarcar que algunos ya tenían el trámite de habilitación en proceso; otros tenían para contestar algunas de las inquietudes que el Ministerio les había planteado anteriormente a que nosotros ingresáramos en la Dirección Departamental de Salud, y algunos realmente no tenían nada, de lo que nos enteramos por el boca a boca. A estos también los fuimos a visitar con la idea de explicarles cómo es el procedimiento para comenzar una habilitación, pero además cómo es el procedimiento -que era lo inmediato en

este momento-, sobre las medidas que tenían que tomar en forma inmediata para tratar de evitar que el COVID ingresara y mucho menos se propagara dentro de los residenciales.

Después de terminada la instancia en Minas, salimos y recorrimos los residenciales y las inserciones familiares de todo el resto de las localidades. Les cuento, lo tengo por acá para darles una idea, no sé si tienen idea o quizás sí los tengan relevados, porque creo que, aparte de las cifras que puede manejar el Ministerio, también manejaba cifras el Ministerio de Desarrollo -el MIDES- que quizás a ustedes fueron las que les llegaron. Si mal no recuerdo, hace un tiempo salieron en el diario algunos números, que nosotros éramos ajenos a esos números, pero bueno.

Estos números que les voy a dar ahora son los exactos actualmente porque son los contados uno por uno cada uno de los residenciales y de los residentes que se encuentran en el departamento. Hay veintidós residenciales y una inserción familiar acá en Minas; un residencial o ELEPEM y una inserción familiar en José Batlle y Ordóñez; hay uno en Solís de Mataojo; uno en Mariscalá; y uno en José Pedro Varela. Hacen un total de veintiséis residenciales y dos inserciones familiares en todo el departamento, con un total de cuatrocientos -exactos, justos- residentes en estos residenciales. Después, por parte de la Dirección Departamental de Salud también obviamente que está en nosotros y es parte de nuestro hacer, el hacer llegar a todos y a quien corresponda las medidas a nivel nacional. Obviamente que la mayoría son muy conocidas, pero se han remarcado en la última semana, porque por ser conocidas a veces dejan de cumplirse porque se creen que ya pasó, que ya tenemos cero casos. Hace mucho tiempo que no hay, viene en baja la cifra de contagiados y la cifra de pacientes activos, pero realmente la ley de emergencia sanitaria sigue exactamente igual que el primer día y se sigue exigiendo exactamente lo mismo. Las aglomeraciones, los espectáculos públicos, todo eso sigue estando prohibido como desde el primer momento y, lo que no está prohibido, no se recomienda, no se aconseja, porque recuerden que esto es completamente dinámico. Pasamos un día de no tener nada a un día estar hasta acá de COVID, como le pasó a Rivera, que no tenía ningún caso y en dos o tres días se vieron con cincuenta casos y un sinnúmero de contactos para seguir, lo cual lleva un esfuerzo increíble y además del riesgo que conlleva contraer la enfermedad, sobre todo en pacientes que puedan tener el hándicap de patologías previas. Entonces recordarles que eso sigue vigente hasta el día de hoy, no se ha derogado y seguimos exhortando a la gente a evitar las aglomeraciones, al uso de tapabocas cuando haya que salir, a salir de forma indispensable, a hacer las compras de a uno y salir una vez al día, no ir cinco veces al almacén; lo que todos ya conocemos. Las medidas higiénicas siguen completamente vigentes, que es el lavado de manos, la aplicación del gel, el estornudar y el toser con el antebrazo para cubrirnos y no esparcir las gotitas de Flügge, que son las que transportan el virus. Eso sigue estando, porque aparte no hay un tratamiento para el virus y tampoco hasta este momento hay una vacuna, entonces lo único que nosotros podemos hacer es tratar de no adquirir el virus y no transmitirlo, que es la mejor defensa que tenemos.

Entonces, por ahora seguir y recordarles que todo lo que se decía antes sigue estando vigente hasta ahora. Algunas cosas se han flexibilizado, han empezado las clases, se empezó la construcción, se han hecho evaluaciones, se ha visto que ha habido cero casos y ha sido bueno. Por lo tanto, ahora se va a empezar a habilitar la totalidad de las escuelas rurales, a partir del quince también comenzará el resto de la educación, ya empezaron los niveles superiores de secundaria. Son pasos que se van dando en la medida que se ve que la cosa va funcionando bien y se pueden ir dando esos pasos,

pero nunca dejando de lado las medidas de profilaxis y siempre con un protocolo que respalde cada una de estas medidas.

Hoy les decía que era fundamental el Comité de Emergencia a nivel departamental porque realmente es así, nos apoyamos unos a otros. En este momento les digo, ha sido extremadamente importante -por ejemplo- contar con la Policía. ¿Por qué? Porque a nosotros nos llegan denuncias de que vinieron viajeros de Brasil y que están alojados en una estancia cerca de José Pedro Varela, por lo cual, al venir de Brasil en este momento no debieron ingresar, pero en algún momento ingresaron; si son residentes uruguayos pueden ingresar, pero igual tienen que hacer la cuarentena. Es imposible que nosotros salgamos a recorrer todo el departamento, toda la campiña, todo el campo y ver que cada uno de ellos esté cumpliendo. La Policía va hasta el lugar, los informa, ve que estén en el lugar; si incumplen las medidas de aislamiento también se les informa y, si lo reitera, se informa a la Fiscalía.

También con la fiscal hemos tenido algún contacto para informarnos cómo era la forma en que estábamos actuando y estuvo de acuerdo, porque a ella le da un respaldo -esa forma de proceder- para poder en algún momento llegar a actuar si fuera necesario.

En el caso de la Intendencia obviamente que hemos trabajado en conjunto en un sinnúmero de cosas, porque la Intendencia tiene -como ustedes saben- la capacidad inspectiva y además de suspender espectáculos y de fiscalizar los espectáculos; es la que hace efectiva la suspensión de espectáculos cuando no corresponden. Los espectáculos públicos, las aglomeraciones y a algún tipo de comercio que no es conveniente que esté funcionando también se los informa, es la encargada de hacer cumplir los decretos y las exhortaciones que hace el Ministerio.

El Ejército también ha apoyado, no solo en el convenio este que nosotros les hemos dicho, sino también ahora -en este momento- estaban ayudando al hospital a tratar de mudarse, a pintar, a acondicionar la emergencia porque, al transformarse en un hospital COVID, hubo una cantidad de cosas que cambiar y adaptar para poderlo hacer. Fue necesario el esfuerzo de todos -también la Intendencia apoyó en ese sentido- y hoy es una realidad que está funcionando una emergencia donde antes eran las policlínicas; eso se hizo por el esfuerzo de todos. La idea de que sea así es porque se necesitaba aumentar la cantidad de camas de CTI y el lugar más adecuado es donde funcionaba la emergencia anterior.

También cosas que nos facilitan -porque también son integrantes del CECOED-, por ejemplo, es el Inspector de Primaria. ¿Para qué? Para decirnos en el momento en que se empezaron las clases: “En este lugar, en este lugar y en este lugar se van a empezar”, “A esta cantidad de maestros los tenemos que hisopar”, “A esta cantidad de niños los tenemos que vacunar”; se hizo en forma rápida y eficiente gracias a que teníamos la información en tiempo real.

Así con cada uno de los integrantes. Resalto a estos porque son los que han estado en este momento, pero por la lógica de que es una emergencia sanitaria.

Quería decirles también lo que se ha hecho con respecto a la pandemia y al tratar de evitar comorbilidades. Ustedes saben que este año se hizo mucho hincapié en la vacunación antigripal y la gente respondió muy bien. Se trajeron y se compraron más vacunas que en muchos otros años. ¿Por qué? Porque era evidente que no le podíamos sumar una comorbilidad más a lo que ya teníamos. Ya teníamos suficiente con el coronavirus, no necesitábamos además una epidemia de gripe. La gente lo entendió y la cifra de vacunas hasta el 30 de mayo era de once mil vacunados en

el departamento. Si bien quedan muchos más para vacunar que los que se vacunaron, les comento -porque a lo mejor no están al tanto- que es casi el doble que los que se vacunaban habitualmente en años anteriores. En la partida que va a venir ahora en esta semana que viene hay mil quinientos anotados para completar la agenda de vacunas.

¿Qué más se ha hecho? Aparte de exhortar y de aclarar cada uno de los puntos que dijimos recién con respecto a la ley de emergencia sanitaria, nos pareció que era conveniente porque si bien todos sabemos que no hemos tenido casos, creo que ningún esfuerzo tenemos que escatimar para que esto siga siendo así.

Si bien no somos un departamento que quizás tenga la mayor cantidad de problemas con el tema de los camioneros como otros departamentos, es un problema, porque no es que los camioneros sean un problema, pero sí vienen de Brasil una cantidad; en Brasil sabemos cómo está la situación y realmente no queremos que llegue a nuestro departamento ni al país. En cada punto de ingreso hay un puesto en el cual se los controla, se les hace una ficha, se les toma la temperatura, se les llena un checklist para ver cómo está cada uno de ellos. Si están bien se los deja pasar y, si no, no se los deja pasar. Obviamente que lo que se ve en el puesto ese es la foto del momento; un día o dos después la situación puede cambiar.

En el eje de la Ruta 8 hay varias estaciones de servicio, los camioneros se bajaban sin tapabocas y circulaban por todo el lugar; quizás ninguno tuviera la enfermedad, pero no lo sabemos. Entonces, hicimos llegar a todas las estaciones de servicio un comunicado con recomendaciones sencillas, pero -me parece- efectivas, como que el camionero trate de no bajarse de la cabina si no es indispensable; si lo va a hacer, que baje con tapabocas; si no cuenta con un tapabocas, que se lo brinde la estación de servicio; si tiene que ir necesariamente al baño, por supuesto que lo utilice, pero que se lo desinfeste en la forma adecuada -como dicen los protocolos- inmediatamente después de utilizado; si no se baja en el momento de cobrarle, que esté disponible el alcohol en gel tanto para el funcionario como para el cliente y también el tapabocas. Si va a recorrer cualquier otra parte de la estación de servicio -ya sea el minimarket o lo que sea- también la misma situación, desinfectar los lugares en que hayan estado y tratar de que se los atienda en primera instancia para que esté la menor cantidad de tiempo posible dentro de la instalación, que su estadía sea la menor posible, puedan circular lo antes posible y sigan su camino.

También se les recordó a las empresas de ómnibus, que no es que no lo estuvieran haciendo, pero creo que siempre está bien recordarlo, porque -como decíamos- las recomendaciones después de un tiempo es como que dejan de tener un poquito de efecto y hay un protocolo, el cual dice que deben viajar con tapabocas, se deben tomar los nombres, no debe viajar más de determinada cantidad de personas paradas; que todo eso se cumpla y se siga cumpliendo. La idea de esto es que no se contagien, pero si eventualmente alguna de las personas diera positivo en algún momento y sabemos que viajó, si tenemos todos los datos es muy fácil ubicar a los contactos; de lo contrario, si no tenemos esos datos, obviamente que es mucho más difícil. Así lo hemos hecho y hemos evacuado una cantidad de circunstancias, que capaz que es tedioso decir una por una, pero esa es nuestra función como Dirección Departamental.

Estoy a disposición de ustedes si quieren efectuar alguna pregunta.

SR. PRESIDENTE (OSCAR VILLALBA) - Tiene la palabra el Sr. Edil Juan Frachia.



SR. EDIL JUAN FRACHIA - En primer lugar, agradecer la pronta respuesta del Director Departamental de Salud Dr. Ricetto a nuestra invitación. Hubiéramos deseado que fuera en otras circunstancias y no en el estado de emergencia de salud como estamos viviendo. Desde ya que no solo vamos a hablar del coronavirus COVID-19, sino también de todo lo referente a la salud de nuestro departamento.

Cuando en marzo se decretó la cuarentena, muchos no solamente estuvimos de acuerdo en hacerla, sino que también reclamamos medidas más restrictivas. Capaz se hubieran salvado más vidas o no, eso no sabemos; en todo caso eso ya es pasado. También debemos recordar que hasta la propia Organización Mundial de la Salud tuvo sus idas y vueltas en este tema, y acá en Uruguay particularmente escuché varios expertos en los medios de comunicación, que afirmaban que todos nos íbamos a enfermar del virus. En mi modo de ver, una afirmación gravísima, que aportaba una visión muy apocalíptica del tema, además de una estrategia que, si bien puede ser muy válida para otros virus, con este sería un error. Hoy vemos países que festejan que ya no cuentan con ningún caso activo. Esta es mi humilde opinión y me gustaría escuchar su visión en este punto.

Pienso que se corrigió ese accionar a tiempo y fundamentalmente la población en general actuó a la altura de las circunstancias. Desde ya el equipo de los profesionales de la salud pudo contar a su disposición, con la inversión en la salud más alta realizada en estos cinco años pasados y dio -por suerte- sus frutos para que nuestra realidad fuera diferente a la de los otros países de América.

En particular, no entendimos por qué convertir el único hospital público que tenemos en nuestra ciudad en un centro de referencia regional COVID, ya que no solo es exponer a todos los usuarios y personal de la salud a un riesgo, sino que no teníamos casos autóctonos en ese momento en el departamento y eso trastocó todo el funcionamiento de nuestro principal centro de salud. También capaz me pueda explicar ese punto.

SE RETIRA DE SALA EL SR. EDIL ISMAEL CASTRO SIENDO LA HORA 19:47'.

Volviendo a algo más actual, ayer se habilitaron en Montevideo los grandes centros comerciales, se han dictado normas para los usuarios de los transportes colectivos y otras iniciativas más. Nosotros acá estamos muy lentos. Es más, como Gobierno Departamental hemos hecho muy poco en esto, estamos en el debe con la población en este aspecto. Me gustaría -después de su visita- que realmente se concreten varias ideas en este tema para nuestro departamento.

Por otro lado, el confinamiento eterno no es conveniente. Debemos retornar a las actividades en forma segura y fundamentalmente hacer del espacio público un sitio seguro para transitar. Nuestras veredas son muy angostas y si las recomendaciones son mantener un distanciamiento social de dos metros, el ancho de nuestras veredas en el centro miden menos de dos metros; sería imposible. Las veredas hoy no solo se usan para transitar, sino que el espacio privado limita su acceso y esto hace que también en las veredas la gente esté detenida, existen colas en ellas, incluso oficinas del Estado -como UTE y ANTEL, por ejemplo- que no dejan entrar a sus clientes y debemos permanecer afuera, en la vereda; para todo esto debemos tomar medidas para su uso seguro. En tal sentido, propongo que haya calles que a determinadas horas y/o días sean peatonales, no solo para que se puedan reactivar los comercios, sino que también sea una forma de paseo. Concretamente, por ejemplo, 18 de Julio se podría hacer peatonal los sábados de tarde y domingos, desde Juan Farina a Aníbal de Campo, claro está que tomando las medidas sanitarias que se toman en los contenedores

comerciales capitalinos. Nosotros acá podemos hacer lo mismo, pero a cielo abierto. Me gustaría conocer su opinión de ese tema.

INGRESA A SALA EL SR. EDIL ISMAEL CASTRO SIENDO LA HORA 19:49'.

Además, agrego una serie de inquietudes más. Se van a retomar las clases presenciales en los centros educativos. Existe una prohibición del uso del aire acondicionado en el aula. ¿Cuál es la razón de que no se pueda usar y qué recomendación da para la calefacción de los salones? ¿Qué calefacción están usando hoy en día los grandes centros comerciales?

Otra pregunta, ¿cuántos recursos económicos del Fondo Coronavirus llegaron o llegarán a nuestro departamento y en qué se emplearán?

Como su cargo es departamental, agrego algunas consultas del interior de nuestro departamento. En los centros educativos rurales no están cocinando, tampoco llegan bandejas de comida ni recursos alimenticios. Tenemos que tener presente que acá tenemos un liceo rural con más de ciento veinte alumnos -por ejemplo- y más de cincuenta escuelas rurales, donde no están cocinando. Existen alumnos que se apartan de sus casas por más de seis horas al día y sabiendo que ahí justamente no hay cantina, ¿cómo se va a empezar a habilitar cocinar en los centros educativos o cuándo? Porque realmente es un tema muy delicado para todos y para toda la población rural más que nada.

Otra pregunta. En Pirarajá, vecinos nos consultan a ver cuándo se va a nombrar otro médico y que haya consulta toda la semana como era siempre, de lunes a viernes o sábado. Hoy no hay director, se jubiló el que había y no hay, o no asiste el que tendría que ir. Existe a veces un médico, tres veces a la semana y sólo un par de horas, totalmente insuficiente para los vecinos. Ellos se sienten alejados de la asistencia de salud y el sanatorio prácticamente tampoco da consultas. Los medicamentos demoran más de quince días en llegar y solo con la receta no se hace mucho, porque no existen farmacias, dependen de Mariscal; a Pirarajá no llegan los remedios y no tienen ni para las muestras. En estos tres meses están peor que antes y el sanatorio no da repuestas.

En nuestro principal centro turístico, donde se reúnen más de dos mil personas en Turismo, en Villa Serrana no hay ningún tipo de asistencia -ni permanente, ni semanal, ni temporal- de ningún grado, ni siquiera en primeros auxilios. No se cuenta con ambulancia. Los vecinos pertenecientes se sienten fuera de la asistencia de ASSE.

Por otra parte, sobre el llamado de la auxiliar de servicio realizado en el hospital, con las necesidades que ello implica -hace tres meses-, no sé si usted tiene alguna información, porque se ha consultado y nadie sabe nada.

La última. ¿Cuándo se van a llevar a cabo las elecciones de los representantes de los coordinadores de usuarios?

Le deseamos buena gestión en nuestro departamento y a las órdenes en lo que podamos ayudar. Muchas gracias.

DR. GUILLERMO RICCETTO - Muy bien. Hay algunas cosas que no las voy a poder contestar porque realmente no las sé. Hay cosas que no me atañen, es decir, sí como Ministerio, pero hay que recordar que todo lo que dependa del hospital -por ejemplo, la RAP, que es la que coordina toda la asistencia en las localidades del interior-, depende de ASSE. Nosotros como Departamental lo que hacemos es fiscalizar. Para nosotros ASSE -ya sea el hospital, la RAP, CAMDEL o

MUCAM- son prestadores a fiscalizar y a controlar, pero no intervenimos en sus decisiones; tienen sus directorios propios y son ellos quienes recomiendan.

Tampoco fue una idea nuestra que el hospital haya sido decretado “Hospital COVID”; ASSE entendió que era un buen hospital, con capacidad como para transformarse en un hospital regional para asistir, ya que hay hospitales -como el de Rocha, por ejemplo- que son más chicos, que no tenían esa capacidad. Se les aumentó el nivel de camas de CTI -que creo que es una cosa buena- y hasta el momento actual no se han utilizado. Es real que ha llevado toda una distorsión y un trabajo que pudo no haberse realizado. Todavía no ha sido necesario utilizarlo en su plenitud, pero creo que a la larga va a ser un aporte para el departamento.

Independientemente de eso, no es algo que sea una decisión mía, ni si sale bien me voy a llevar las palmas y si sale mal sí, porque como Departamental debería haber controlado que todo saliera bien. Hemos controlado que la transformación sea la mejor posible. Obviamente, toda transformación y adaptación no es lo mismo que funcionar en una emergencia -como les decía hoy- que estaba hecha exactamente para ser emergencia; actualmente se está funcionando en las policlínicas. De todas formas, se está funcionando y se está funcionando bien. ¿Es lo ideal? Seguramente no, pero la idea de esto -terminada esta pandemia- es volver a la situación anterior.

En cuanto al auxiliar de servicio, realmente -por las mismas razones- no lo sé, no depende de mí, no pasa por mi égida; las decisiones las toma ASSE con su directorio. ASSE tiene un representante o una delegada a nivel regional, la delegada del Este Dra. Ayul, que a su vez ella responde al directorio de ASSE, que es Cipriani; ese es el eje en el cual se mueven. Después, nosotros como Departamental, vemos cómo está actuando ASSE, si es acorde o no a lo que debiera ser.

En cuanto a Villa Serrana, yo estoy de acuerdo con eso. Es quizás un déficit que se ha tenido toda la vida. Obviamente en estos tres meses no hemos tenido tiempo de pensar ni realizar ningún plan. Estaría mintiendo si te dijera que tenemos un plan propuesto para Villa Serrana porque la realidad es que no, más allá de que soy consciente de que sí es una necesidad.

La pandemia nos ha llevado estos tres meses y no es por poner excusas, porque ha sido realmente así. Fue para mí un trabajo nuevo, un virus nuevo, una pandemia que creo que de los que estamos vivos nadie la había vivido y estamos llevándolo de la mejor manera que podemos y aprendiendo en el día a día. Tengo muchos años de trabajar acá en Minas en la esfera privada y siempre fue un problema, porque ya sea que las emergencias móviles tenían usuarios en forma particular e ir hasta allá era un inconveniente, porque la emergencia móvil que está acá en Minas va a atenderla porque es un usuario, pero durante todo ese lapso -que lleva una hora y pico ir, atender y volver- queda un faltante de médicos acá en Minas.

Recuerdo propuestas privadas múltiples con los vecinos de Villa Serrana, con ninguna se llegó a un acuerdo; quizás sea una tarea nuestra el hacer de alguna forma, ya sea como forma de convenio -ya sea un convenio público-privado, privado-privado o público-público, el que sea-, porque esa es una de nuestras ideas y una de nuestras funciones es conveniar todo lo más que se pueda y llevar la asistencia a los lugares que no esté. Estoy de acuerdo con eso, no hemos tenido el tiempo, es algo que tenemos en el debe y lo tenemos presente.

Con el médico de Pirarajá es exactamente lo mismo, depende de la dirección de la RAP, eso habría que plantearse a la dirección de la RAP. Obviamente que todos somos Ministerio de Salud

Pública, pero yo no tengo la capacidad de designar un médico para tal o cual lugar; eso tiene que ir por los canales que corresponde.

En cuanto al Sistema Nacional Integrado de Salud, es obvio que la buena respuesta a esto es porque tenemos un buen sistema de salud; no se podría hacer si no fuera así. Eso creo que todo el mundo lo ha dicho y no está demás resaltarlo, pero creo que es así: llegar a todo el mundo, ser pocos y que todos tengamos asistencia de una u otra forma ha hecho que esto se haya acotado, por lo menos hasta ahora.

En cuanto a lo que me planteabas hoy, si todos nos vamos a enfermar o no, no lo sé. Sí sé que son teorías. Lo que sí le puedo decir -que es el desvelo del Ministerio y de todos nosotros- es lo que todos hemos escuchado hablar más de una vez, que es frenar la curva. ¿Qué quiere decir esto? ¿Quiere decir que se contagia menos gente? Ojalá, pero por lo menos que no se contagien todos de una misma vez. ¿Por qué? Porque eso lleva a que no los podamos asistir en forma adecuada. Si se aplana la curva, lo que quiere decir es que vamos teniendo una determinada cantidad de infectados en forma diaria que el sistema de salud puede absorber y atender en forma adecuada. Cuando la curva no se aplana -que hace esos picos así y así-, en ese momento en que hace el pico, se saturan los servicios y no hay lugar dónde ingresar. Los primeros que están en el campo de batalla son los médicos, los enfermeros y las nurses, que aparte son los primeros que caen, las primeras bajas -no necesariamente tienen que ser decesos, pero sí son bajas porque se infectan- son de las personas con más experiencia en el sistema. Entonces, el titular nunca es igual al suplente y menos el tercero o cuarto, que ni estaba en la lista y tiene que entrar a jugar; eso es lo que ha pasado en otros países: no solo el faltante de lugar y de locación para atender a los pacientes, sino que quizás muchas veces no fueron asistidos por las personas idóneas, no porque no quisieran, sino porque habían sido los primeros en ser afectados.

**DIALOGADO.**

¿Cuánto -en cifras- del Fondo Coronavirus va a llegar al departamento? No lo sé. Lo puedo averiguar, pero no creo que esté predeterminado un dinero; los que sí están predeterminados son los servicios que se van a prestar y es fundamentalmente con el tema de los hisopados, tanto para la detección del virus en las personas que pensamos que los necesiten porque estén enfermos, como ahora que se retomaron las cirugías, que muchas de ellas -no todas- llevan un hisopado previo, como se hicieron los hisopados en las maestras; todo eso lo va a absorber el Fondo Coronavirus. Desconozco realmente el monto que pueda llegar a ser eso, pero lo averiguo y lo contesto.

¿Cuándo se va a empezar a cocinar en los centros educativos? No lo sé. Sí sé que empiezan ahora y sí sé que se están manejando con viandas, que era la idea.

SR. EDIL JUAN FRACHIA - En lo rural no.

DR. GUILLERMO RICCETTO - ¿No están llegando? Lo averiguo porque no sé cuándo van a empezar. Realmente no sé cuándo empiezan a cocinar en las escuelas rurales, pero estamos a tiempo de averiguarlo y hacer algo al respecto.

Lo otro que me había preguntado es lo de la peatonal. En teoría sí, es una buena idea. Lo que pasa es que después realmente las medidas de profilaxis se cumplan porque, ¿qué es lo que pasa? El usar mascarilla es excelente, es muy buena medida, pero no sustituye al distanciamiento. Lo que está comprobado es que el virus no salta tres metros y te contagia, pero sí sabemos que en un metro o metro y medio te puedes contagiar. Entonces, lo que hay que tratar es de que no existan

aglomeraciones, ni en lugares públicos, ni en lugares cerrados. Entonces, eso es algo que hay que evaluarlo. No digo que no se deba a hacer, en realidad es una buena idea porque está al aire libre, pero hay que tener también los niveles de fiscalización para que realmente se cumplan las medidas de profilaxis, porque si no, en vez de ser una buena idea, pasa a ser capaz que una no tanto. Lo de las calles es real.

También hay que acordarse de una cosa. No todo contacto puede llegar a producir un contagio. La noción de contacto tiene una definición, es decir, no es que nosotros nos crucemos en el pasillo, vos venías para acá, yo voy para allá y ya inmediatamente -si soy positivo- te voy a contagiar. Hay que estar por lo menos a menos de metro y medio, tener un contacto de más de cinco minutos -por lo menos- de conversación mano a mano, haber tenido un contacto físico y ni hablar de besos, abrazos y todo ese tipo de cosas que ya sabemos que no se deben hacer; todo eso es una noción de contacto. Lo mismo que si compartiéramos una rueda de mate, esas son opciones de contacto. Ahora, que nos crucemos en la calle, no por eso vamos a hacer contacto; que es mejor no cruzarnos es verdad, pero el cruce casual no lleva a la noción de contacto.

SR. PRESIDENTE (OSCAR VILLALBA) - Perdón, una pregunta que hizo el Edil Martín Frachia me dejó un poco asombrado. ¿No está aconsejado el uso de aire acondicionado en las escuelas?

SR. EDIL JUAN FRACHIA - Por protocolo está prohibido.

DR. GUILLERMO RICCETTO - No sabía que no lo estaban usando. Debe estar prohibido porque algunos virus se esparcen por las cañerías. No estoy seguro si están prohibidos realmente, voy a chequear el protocolo de la ANEP. No está aconsejado, pero no quiero asegurar que esté prohibida la utilización. Esa es otra de las cosas que me anoto para contestársela, porque realmente no sé si es una prohibición o una exhortación.

SR. EDIL JUAN FRACHIA - Fundamentalmente porque se van a retomar las clases y con el frío se complica.

DR. GUILLERMO RICCETTO - Sí, tal cual.

SR. PRESIDENTE (OSCAR VILLALBA) - Tiene la palabra el Sr. Edil Luis Carresse.

SR. EDIL LUIS CARRESSE - Muchísimas gracias por venir al Sr. Director Departamental de Salud Dr. Guillermo Riccetto.

Lo primero, voy a hacer una consideración política. Me parece una falta de respeto que habiendo treinta y un ediles electos, en un tema tan relevante para el departamento, hoy en sala hay solo veinte; creo que es criticable la actitud.

Siguiendo con este tema, agradecer su concurrencia, para nosotros es sumamente importante que esté y que nos cuente de primera mano los informes.

Yo tengo algunas consultas con respecto a cuántos son los test que se han realizado en Minas y en Lavalleja y si los mismos se hacen de manera aleatoria o solo sobre sintomáticos. ¿Cuáles han sido -a grandes rasgos- los cambios a nivel de infraestructura en nuestro hospital? ¿Para cuándo estaría prevista la reactivación de actividades deportivas y diferentes eventos en nuestro departamento?

También lo he escuchado a usted decir que en los casos -al parecer- de las personas sintomáticas, tanto SEMM como ASSE son quienes van a domicilio. En el caso de la zona agropecuaria o rural, ¿cómo se realiza esto?

Después tengo la última pregunta, que es si en algún momento el CECEOED o Comité de Emergencia evaluó el cierre de rutas o límites departamentales. Muchísimas gracias.

DR. GUILLERMO RICCETTO - Es un gusto siempre estar acá.

En cuanto a la cantidad de test o cómo se hacen los test, en realidad son las dos eventualidades. Aleatorios no se han hecho. Sí se han hecho -por ejemplo- en el reinicio de las clases, se han hecho a las maestras que iban a concurrir, sobre todo a las maestras rurales y la mayoría de los test han sido por pacientes sospechosos o pacientes sintomáticos. De todos esos que se han hecho, yo no quiero decir un número exacto porque realmente no recuerdo el número, pero son alrededor de doscientos y algo de test a lo largo de esto. Han sido cinco positivos. ¿Por qué? Porque a algunos se les repitió más de una vez -a los que se les dio el alta-, no es que haya habido más de cuatro, sino que a una de las que fue paciente se le hizo el test cuando ya no tenía síntomas y fue positivo. Por lo tanto, se le tuvo que volver a realizar y por eso son más test que la cantidad de positivos.

En las zonas rurales no hay asistencia a domicilio. Pasó en alguna circunstancia, que yo les comentaba de un caso de una estancia cerca de José Pedro Varela, que había una paciente que en realidad era contacto de contacto, que al final se hizo hisopado a todo el mundo y fueron todos negativos. Digamos que terminó con felicidad todo, pero habían estado en el famoso casamiento, venían de ahí y habían estado circulando en José Pedro Varela.

Obviamente no hay asistencia de ASSE a domicilio en la ciudad y tampoco lo hay en la zona rural. En este caso no lo tenían porque sus mutualistas no eran de acá. Entonces, ¿qué fue lo que se hizo? Se hizo una consulta, algunos en ASSE y otros -si mal no recuerdo- creo que eran de MUCAM; se consultó a MUCAM y se hicieron los test en forma particular en ese caso. Unos porque sí eran sintomáticos y no querían volver a que su prestador se los hiciera en Montevideo; y otros porque eran contactos, que si bien no eran contactos de positivo -porque ninguno fue positivo-, lo quisieron hacer, se lo hicieron en forma particular y fueron negativos. Eso ha pasado más de una vez y se ha resuelto de distintas formas, pero nunca es con consulta a domicilio porque no está la infraestructura para eso. Sí, en las localidades pobladas, digamos en las poblaciones, sí se hace de esa forma; no se hace en las zonas rurales.

En cuanto al cierre de rutas, no se ha planteado. Creo que todos hemos tenido alguna vez la idea de aislar algún sector del país, pero es más un instinto que una cosa que se pueda realizar y que sea correcto realizar, porque en realidad la gente debe salir, debe ir a buscar insumos, medicación y algunos a trabajar. Después está en la responsabilidad ciudadana de cada uno cómo manejarse al respecto.

Lo que sí es obvio que todos debemos tener presente, que ahora ya se está revirtiendo, pero en el momento de efervescencia de Rivera no se nos iba a ocurrir ir a pasear a Rivera; en el momento que fue Salto se cerraron las termas, pero aparte tampoco correspondía ir a pasear a Salto, salvo que uno tuviera que ir necesariamente. Eso es lo que se ha planteado, pero no, realmente no se ha planteado el cierre de rutas y tampoco se planteó -que en algún momento se manejó, pero tampoco- por ejemplo, tomar algunas regiones del país como si fueran países extranjeros, de los cuales sean provenientes las personas de esos lugares como de mayor riesgo. Se está librado al buen uso de nuestra razón y de nuestra libertad el hacerlo. No está planteado y tampoco sé de que vaya a estar planteado el cierre de rutas.

SR. EDIL LUIS CARRESSE - Faltaron un par de preguntas.

SR. PRESIDENTE (OSCAR VILLALBA) - Perdón.

DR. GUILLERMO RICCETTO - Capaz que me olvidé porque me anoté algunas.

SR. EDIL LUIS CARRESSE - ¿Para cuándo estaría previsto reactivar las actividades deportivas y otros tipos de eventos?

DR. GUILLERMO RICCETTO - Las actividades deportivas en realidad ya algunas empezaron; no todas. Lo que sí se autorizó fue todo lo que sea deportes que no sean de contacto y que sean al aire libre.

Todos sabemos en realidad que los gimnasios algunos están funcionando, pero no es lo que aconseja el Ministerio. Se exhorta o se exhortó y se les explicó cuál era la razón, pero tampoco está la prohibición de que eso ocurra. Hay algunos que están abiertos, pero la idea es que tengan un protocolo que se ajuste a las medidas sanitarias con respecto al COVID y en lo posible que sea con horarios reducidos; que las personas entren a hacer sus actividades y se vayan; el no uso de vestuarios; seguramente la no utilización de piscinas; no solo el horario acotado, sino aparte la reducción de la cantidad de usuarios del servicio lo máximo posible. Si las fueran a usar, obviamente también tenemos todas las medidas de desinfección, ya sea del lavado de los locales, así como las medidas de higiene personal, concurrir con botellas individuales, con toallas individuales y con alcohol en gel individual.

Reitero, no lo aconseja el Ministerio; lo que el Ministerio sí aconseja es la reactivación de actividades al aire libre individuales y que no sean de contacto, pero, si se va a hacer, en lo posible que se haga con la mayor cantidad y con la conciencia de que de repente practicar deporte -que es completamente saludable- puede ser perjudicial en este caso, que estamos en medio de una pandemia, porque si bien estamos con números buenos y la evolución ha sido buena, estamos lejos de haberlo superado.

Sé que tenía otra pregunta más, pero no me acuerdo cuál era.

SR. EDIL LUIS CARRESSE - Los test diarios -más o menos aproximados- que se realizan, tanto en Minas como en Lavalleja.

DR. GUILLERMO RICCETTO - No hay una cantidad diaria, depende un poco de las circunstancias, pero hay días que se hacen por ejemplo diez en CAMDEL y seis en el hospital; hay días que pueden hacerse quince y cinco en el hospital. No es un número que esté predeterminado, sino es acorde a la necesidad del momento. Por eso es que hoy yo les decía que los test que están predeterminados son los que se solicitan -por ejemplo- en el caso de las maestras para iniciar las clases, pero los demás test son acordes a la sintomatología.

Ustedes capaz que no tienen por qué saberlo, pero quizás sí se han dado cuenta que hay menos resfriados, hay menos gente con gripe, menos engripados que lo habitual. ¿Por qué? Porque hay menos síntomas respiratorios. ¿Por qué? Porque todas estas medidas que nosotros utilizamos para prevenirnos del COVID también nos previenen de otras virosis. Por lo tanto, hay menos consultas también; por lo tanto, ha habido una cantidad de test menor que el que esperábamos. No porque se estén restringiendo la cantidad de test, se hacen todos los que sean necesarios, pero a veces no está la necesidad de hacer tantos test y se van haciendo acorde a los que se necesitan en el día a día.

SR. PRESIDENTE (OSCAR VILLALBA) - Tiene la palabra la Sra. Edil Marta Sotelo.

SRA. EDIL MARTA SOTELO - Buenas noches, gracias por haber venido. Tenemos también que agradecerle -que ya lo hicimos por escrito- por todas las molestias que le hemos causado últimamente, pero me quedó una consulta. Usted dijo hace un rato que había visitado todos los hogares del departamento.

Quiero saber si usted se cercioró de si todos los hogares del departamento tienen enfermeros idóneos ratificados por el Ministerio de Salud Pública.

SE RETIRA DE SALA EL SR. EDIL LUIS CARRESSE SIENDO LA HORA 20:18'.

DR. GUILLERMO RICCETTO - Yo en sí recorrí todos los ELEPEM y todas las inserciones familiares, eso es real. No todos tienen eso que usted me dice, incluso -le digo- algunos no tenían ni siquiera el trámite de habilitación iniciado. Por eso creo que cuando me referí a los ELEPEM y a las inserciones familiares, sí recorrí y creo que en algún momento lo expresé y, si no, me quedó en el tintero, pero se los digo ahora. Había recorrido algunos que tienen el trámite iniciado y que están muy adelantados; otros que tienen pendientes respuestas que les solicitó el Ministerio previo al ingreso a la Dirección Departamental de Salud; y algunos que no tenían nada, que nos enteramos que estaban funcionando como residenciales por el boca a boca, también los fuimos a visitar y los intimamos a que comenzaran el protocolo para solicitar su habilitación.

Obviamente que todas esas cosas que usted dice son parte de lo que se solicita, pero obviamente que no todos las tienen. Es más, algunos -ya le digo- no tenían ni siquiera iniciado el trámite y, si no los hubiéramos ido a visitar, quizás que tampoco lo hubieran iniciado.

SE RETIRA DE SALA EL SR. EDIL EDGARDO GARCÍA SIENDO LA HORA 20:19'.

SRA. EDIL MARTA SOTELO - Otro poco mi pregunta viene a que me vengo a enterar en Montevideo, por una asociación de ciegos, que hay un paciente que falleció; no uno, fallecieron tres en la localidad de José Pedro Varela. No digo que fueron de COVID, porque yo sé que una de ellas estaba ya bastante embromada, tenía cáncer, una persona de muy baja visión, una persona joven; y aparte fallecieron dos más.

Por eso yo preguntaba si usted había averiguado algo, de qué forma habían fallecido, de qué forma habían sido tratadas. No sé en qué fecha estuvo usted en José Pedro Varela.

DR. GUILLERMO RICCETTO - En José Pedro Varela estuve hace unos veinte/veinticinco días. La señora que usted me dice yo la vi, estaba en tratamiento, tenía un tratamiento paliativo porque ya estaba fuera del tratamiento curativo. No sabía de los otros dos casos, pero ninguno fue por COVID.

SRA. EDIL MARTA SOTELO - Claro, claro. No, yo solo quería saber si usted había ratificado que los enfermeros que están asistiendo a ese hogar fueran personas idóneas y ratificadas en Salud Pública.

DR. GUILLERMO RICCETTO - Le cuento que el de José Pedro Varela quizás sea uno de los mejores. Es una valoración en realidad, pero aparte de estar muy bien, está muy adelantada su habilitación, le quedan muy pocas cosas para habilitarlos, pero no porque lo hayamos hecho nosotros, sino porque ya lo tenían de antes.

SRA. EDIL MARTA SOTELO - Yo lo visité con la comisión antes de la pandemia, porque usted sabe que con este tema y los requisitos nosotros ahora no podemos. Si no hubiéramos visitado y no hubiéramos molestado tanto, como lo molestamos a usted.

DR. GUILLERMO RICCETTO - No, para mí no es ninguna molestia, es parte de mi trabajo y con todo gusto lo hago.

En particular el hogar de José Pedro Varela sí es de los que tiene enfermeros, aparte de tener personal. Tiene mucho personal por turno -que no es habitual-, tiene director técnico, tiene previsto



un plan de contingencia -si fuera el caso de que hubiera un COVID-, con zonas de aislamiento y con baños privados. La gente que está haciendo bien las cosas es la gente de José Pedro Varela.

SRA. EDIL MARTA SOTELO - Yo no tengo denuncias, simplemente pregunto porque quiero saber, nada más.

DR. GUILLERMO RICCETTO - Desconozco. De esa señora no sabía que había fallecido. Era el fin esperado, no querido, pero sí era lo que iba a pasar.

SRA. EDIL MARTA SOTELO - Sí, falleció sí.

DR. GUILLERMO RICCETTO - De los otros dos pacientes realmente no me entero. Es decir, tiene sus médicos, lo asisten y no es una muerte que sea violenta, que requiera una investigación. Se firma el certificado de defunción y no nos enteramos.

SRA. EDIL MARTA SOTELO - Yo me enteré de esa señora justamente porque anduve buscando familiares.

DR. GUILLERMO RICCETTO - Si hubo alguna irregularidad no me llegó. Eso es otra cosa, ¿no? A veces nosotros -la Departamental- tenemos que fiscalizar, pero es como los Bomberos: si no avisan que hay incendio, a veces nosotros no nos enteramos. Si se enteran, como nos pasó, que nos pasaron el dato de estos residenciales que no estaban habilitados y fuimos, así, si hay alguna irregularidad que podamos no habernos enterado nosotros, es bueno que nos las hagan llegar por escrito así podemos nosotros intervenir en el caso.

SRA. EDIL MARTA SOTELO - Por ahora agradecerle todas las contestaciones que nos dio por correo electrónico el otro día, la ayuda que nos dio por teléfono también en caso de apuro que tuvimos que llamarlo y molestarlo. Por ahora es eso, muchas gracias.

DR. GUILLERMO RICCETTO - Fue un gusto y ya le reitero, estoy a las órdenes, no es ninguna molestia. Es el trabajo nomás que a mí me tocó.

SRA. EDIL MARTA SOTELO - Claro, me sonaba eso y me gustaría que usted después cuando tenga tiempo le voy a solicitar eso.

DR. GUILLERMO RICCETTO - Voy a averiguar cuáles fueron las circunstancias que hayan habido, pero realmente no me ha llegado ninguna denuncia.

SRA. EDIL MARTA SOTELO - ¡Ojo, no estoy haciendo una denuncia! Simplemente una consulta.

DR. GUILLERMO RICCETTO - Le entiendo, lo averiguo sí.

SRA. EDIL MARTA SOTELO - Muchas gracias.

SR. PRESIDENTE (OSCAR VILLALBA) - Antes de continuar y como dije al comienzo, el Dr. Ricetto tiene después un compromiso. Por lo tanto, voy a pedir que se haga concretamente la pregunta y no se produzca más este dialogado porque, si no, se va a hacer muy extenso.

Tiene la palabra el Sr. Edil Carlos Cardinal.

SR. EDIL CARLOS CARDINAL - Conozco al Dr. Ricetto de otra actividad laboral, sé de su profesionalismo y sé de su calidad de persona. Le deseo una muy buena gestión en lo que le toque estar en esta changuita que se ha agarrado.

Voy a hacer algunas preguntas en base a dos temas. Uno ya mencionó algo mi compañero Martín Frachia al principio, pero por si quedó algo de este tema se lo pregunto y es referido a lo siguiente: es sabido que se creó el fondo COVID-19 por ley para financiar la epidemia, que inclusive hasta se creó un impuesto a los sueldos, pensiones y jubilaciones para apoyar esta causa. Entonces pregunto si hubo algún apoyo económico a la Dirección Departamental de Salud para afrontar la

epidemia. Si la respuesta es que sí, que hubo apoyo, ¿de dónde vino ese apoyo? Y si se puede saber algún monto específico.

El segundo tema que quiero preguntar es: ¿en qué situación están las operaciones pendientes, tanto en salud pública como en la privada en todo el departamento? Esto es si ya se empezaron a reprogramar las intervenciones quirúrgicas no urgentes, que se debieron posponer por la pandemia. Por ahora muchas gracias, nada más.

DR. GUILLERMO RICCETTO - Un gusto, realmente nos conocemos de algún tiempo y muchas gracias por las apreciaciones, las agradezco, no sé si son merecidas.

Un poquito lo mismo que me preguntó el Edil Carresse en cuánto era el fondo. Yo no tengo un valor que haya llegado a Lavalleja, cuánto es el valor. A la Departamental seguro no ha llegado y no va a llegar, porque en realidad llega a los prestadores el fondo, es decir, ya sea para solventar lo que sea necesario, tanto sea para tratamiento como -sobre todo- para los hisopados de la parte diagnóstica, que es lo que más se ha utilizado.

Nosotros como Departamental, en sí, no hacemos asistencia. Por lo tanto, no va a llegar ninguna partida de eso. Lo que sí quedé de averiguar y obviamente va a ser un dato que voy a averiguar para la Junta, es si hay un monto destinado o un porcentaje del Fondo COVID que sea el que le corresponda al Departamento de Lavalleja. Eso sí me comprometo a averiguar si es así.

¿Qué era lo otro que me había preguntado?

SR. EDIL CARLOS CARDINAL - Las operaciones pendientes.

DR. GUILLERMO RICCETTO - Las operaciones pendientes. Hoy les decía que uno de los casos en los cuales se está hisopando es en eso, en algunos casos de operaciones pendientes, porque sí se empezaron a retomar las operaciones que no son urgentes; las urgentes y las oncológicas nunca se suspendieron. Sí se empezaron a retomar las operaciones que no son urgentes, porque si uno las deja evolucionar, pueden sí llegar a ser graves en un futuro. Entonces se comenzó de esa forma, a instrumentar de esa forma y sí se empezó a operar.

SE RETIRA DE SALA EL SR. EDIL JULIÁN MAZZONI SIENDO LA HORA 20:29'.

SR. PRESIDENTE (OSCAR VILLALBA) - Tiene la palabra la Sra. Edil Ana Ugolini.

SRA. EDIL ANA UGOLINI - Sr. Presidente, buenas noches Dr. Riccetto, también nos conocemos de muchísimos años.

Hubo dos preguntitas que hicieron por ahí y una de ellas fue la aclaración en el tema del traslado de la emergencia, farmacia y otras oficinas del hospital.

En relación a los hogares de nuestra ciudad y del departamento, evidentemente que sí, yo tenía conocimiento de que había muchos que no tienen el aval del Ministerio y esa es una responsabilidad de ustedes, el seguimiento de que eso suceda es ley, como dicen.

Yo voy a ser muy escueta porque somos muchos para hacer preguntas.

La primera de ellas. ¿Cuánto tiempo transcurre entre la exposición al COVID-19 y el desarrollo de síntomas?

Los animales, ¿pueden contraer también y contagiar al ser humano? Porque en redes sociales estuve informándome en relación y parece que los gatos pueden ser transmisores de dicho virus.

¿Cuánto tiempo sobrevive el virus en la superficie?

¿Qué necesita saber la persona sobre protección si tiene cáncer?

¿Qué responsabilidades distintas hay para personas con cáncer y para las personas que las cuidan?

Otra de las preguntas y la última es: en el caso de las mamás que están embarazadas y, a su vez, luego tienen sus bebés, ¿cuáles son las precauciones que deben tomar?

Realmente lo felicito por su designación, que tenga un brillante desempeño, que creo sin dudas que será así. Gracias.

DR. GUILLERMO RICCETTO - Muchas gracias.

En cuanto a lo primero, al tema de los ELEPEM no hay dudas de que es responsabilidad del Ministerio, sobre todo en la parte de habilitación; también hay otra parte que corresponde al MIDES, pero es obvio que depende de nosotros sí, de la Dirección Departamental de Salud. Quiero aclarar que estas inspecciones que hicimos ahora no fueron con carácter punitivo ni son válidas como parte de la inspección de habilitación que sí se va a hacer más adelante, no por omisión, sino porque en este momento no se puede hacer una inspección como se debiera hacer. Eso implica estar mucho rato en un lugar, hay que inspeccionar todo el sitio, a cada una de las personas, cómo están, mezclar una cantidad de ítems que lleva una hora y pico, dos horas o más de inspección, lo cual no es la idea, porque estamos prohibiendo o exhortando a que no ingrese nadie a los ELEPEM y a esas residenciales, pero tampoco nosotros podemos ser rectores de una enfermedad en este momento.

Obviamente terminada esta epidemia, vamos a hacer todas las inspecciones que correspondan; eso es clarísimo y es clarísimo que es responsabilidad nuestra.

SRA. EDIL ANA UGOLINI - Un adelanto por el coronavirus.

DR. GUILLERMO RICCETTO - Esto que hicimos ahora sí, fue un adelanto de inspecciones para prevenir y organizar de la mejor manera posible lo que hay para tratar de evitar que el coronavirus ingrese y se expanda por los hogares, que están las personas que tienen un hándicap más grande por su edad y porque la mayoría a esa edad tiene algún tipo de patología que las hace más susceptibles a tener enfermedades más graves que cualquiera de nosotros.

INGRESA A SALA EL SR. EDIL JULIÁN MAZZONI SIENDO LA HORA 20:34'.

¿Cuánto demora el virus? En realidad, entre uno y catorce días. El promedio es al séptimo día, es decir, la mayor cantidad de personas tienen los síntomas a partir del séptimo día, pero en esos catorce días puede aparecer en cualquier momento.

Uno de los síntomas principales es la fiebre. Si bien hay pacientes que han tenido COVID que no tuvieron fiebre, en realidad es uno de los síntomas objetivos, que capaz que tú no me lo preguntaste, pero te lo digo porque capaz que en varios puntos han visto que -la Intendencia es uno- te toman la temperatura con el termómetro infrarrojo cuando ingresas. Si no está, no lo puedes tener, pero si tienes temperatura alta es algo objetivo, lo registraste y es algo para prevenir. Todo lo demás puede ser susceptible: que no entendió la pregunta, que contestó lo que quiso y todo lo demás, pero la temperatura es uno de los síntomas que es objetivo y, cuando está, está.

En cuanto a los animales, no tengo ningún dato oficial ni científico de que sí sean transmisores. Lo que sí sabemos es que las personas son las que transmiten de persona a persona, más allá de que su inicio pueda ser una zoonosis. Hay más de una teoría, pero el problema actual que tenemos es el contagio interpersonal.

En cuanto a las personas con cáncer, la persona con cáncer es de por sí -por definición- una persona con inmunidad deprimida, por tanto, tienen más chances de contraer cualquier infección. Las virales son una de ellas y la que tenemos más a mano en este momento es el COVID. Por eso las

personas que están exentas de ir a trabajar y se pide que se cuiden lo más posible son las personas que están en tratamiento por cáncer. ¿Por qué? Porque tienen inmunidad deprimida y, si contrajeran la enfermedad, seguramente desarrollarían una enfermedad grave y eso es lo que tratamos de evitar. Eso como en otras enfermedades, pero el cáncer es una de ellas.

INGRESA A SALA EL SR. EDIL EDGARDO GARCÍA SIENDO LA HORA 20:36’.

Quien los cuida tiene que tener todas las medidas de profilaxis para no contagiarlos. Si lo están cuidando y si la persona está haciendo su cuarentena en su domicilio, lo que corresponde es lo que corresponde a quienes trabajan en las casas de salud, que es ponerse alcohol en gel al ingresar y tener ropa que sea de uso exclusivo para el lugar. Uno llega con la ropa de calle, se la saca antes de ingresar a su trabajo, se cambia, se pone un tapabocas; cuando se va a retirar, se coloca su ropa, deja la ropa de trabajo en el mismo domicilio, en algunos lugares se lava día a día y, si no, en la medida que se pueda lo más frecuentemente posible, pero que esa ropa sea solo de trabajo y que no sea ropa con la cual andemos circulando porque, en la medida en que andemos circulando con la ropa de trabajo, podemos contagiar a la persona.

Y las embarazadas sí, las embarazadas tienen que tener el cuidado tanto de ellas como de su bebé, así como tenemos que tener todos los ciudadanos.

SR. PRESIDENTE (OSCAR VILLALBA) - Tiene la palabra el Sr. Edil Javier Urrusty.

INGRESA A SALA EL SR. EDIL LUIS CARRESSE SIENDO LA HORA 20:38’.

SR. EDIL JAVIER URRUSTY - Buenas noches, un gusto. También habíamos hablado, pero no nos habíamos visto personalmente, muchas gracias por estar aquí hoy.

Como gente del interior, le voy a preguntar del interior. Ya del Hogar de Ancianos de José Pedro Varela habló, así que no le voy a preguntar por el hogar nuestro allá; y muchas gracias por eso. La verdad que lo conocemos de toda la vida al hogar y siempre ha estado muy bien atendido.

SE RETIRAN DE SALA LAS SRAS. EDILES PATRICIA PELÚA Y ANA UGOLINI SIENDO LA HORA 20:39’.

Sé que el protocolo general de Salud Pública para las instituciones deportivas está, lo conocemos y es general, pero en este caso en lo departamental también está la Intendencia, que trabajó en conjunto para permitir o no las actividades, o por lo menos decir que no las hagan. Pero tenemos el caso también de instituciones deportivas que tienen de repente sus socios de gimnasia o son deportes -por ejemplo, el frontón- que están tanto al aire libre como también dentro, si se podría pedir una sugerencia a la Dirección Departamental o solamente tenemos que atenernos al protocolo de Salud Pública y es responsabilidad de cada uno abrirlo; si se le puede pedir una sugerencia.

También con respecto a esto, ¿qué tipo y cómo realizarlo? Porque el tema de jugadores de frontón, por ejemplo, dentro de una cancha -voy a esto por esta actividad deportiva- de repente no hay contacto físico o lo hay y de repente hay sudor también, si tiene que ver o no con respecto a un posible contagio.

Después, allá a lo otro que jugamos es a las bochas, pero tampoco hay contacto físico, en ese tampoco hay.

Un poco voy por ahí, a ver cuál es el protocolo, si se le puede pedir a la Dirección de Salud un tipo de protocolo para que puedan empezar a habilitarse de a poco que las personas puedan ir a hacer su actividad física; el tema de las gimnasias con una amplitud importante en cada salón. Eso es un

poco la parte deportiva en cuanto al interior, para saber si es posible comenzar, es recomendable o no comenzar de a poco también, como comienzan las escuelas y ese tipo de cosas.

Después, cómo llegó usted sabiendo por ejemplo el caso de José Pedro Varela, que tenemos la Dirección Departamental de Salud en Lavalleja, pero la Dirección de ASSE de Treinta y Tres. Tenemos tres mutualistas: una de Lavalleja y dos de Treinta y Tres. Debido a los casos que hubo en Treinta y Tres también, ¿cómo fue ese contacto que tuvo con la gente de Treinta y Tres? ¿Cómo trató de buscar organizar lo mejor posible en ese aspecto también? Porque sabemos que parte de Salud Pública-ASSE va para Treinta y Tres, mientras que privadas hay dos de Treinta y Tres y está la de Lavalleja.

Un poco esas eran mis preguntas o comentarios que puedo hacer. Muchas gracias.

DR. GUILLERMO RICCETTO - Muy bien.

En cuanto a la sugerencia, sí, sin duda. Lo que se ha pedido a todas las actividades deportivas es que hagan un protocolo adecuado a las necesidades de cada deporte, que se eleve a la Intendencia y de la Intendencia al Ministerio. Muy bienvenido y, en la medida de que no sean aglomeraciones de contacto, que se haga la actividad y se retiren inmediatamente, son cosas que son de buen recibo. El frontón en particular no es uno de los que yo haya leído que está de momento habilitado, pero tampoco está prohibido. Realmente voy a hacer la consulta, porque tiene las características que se están diciendo: es un deporte al aire libre, con escaso o nulo contacto, más allá de que están en la cercanía y que el metro o metro y medio que habitualmente necesitamos para que no se contagie, cuando uno está haciendo deporte, se requiere un poquito más de distancia obviamente, porque al respirar, cuando uno está agitado y cuando está haciendo deporte, como que va un poquito más lejos.

Pero más allá de eso, no tengo conocimiento de que esté prohibido el frontón, ni que tampoco esté habilitado, lo voy a consultar, pero realmente lo que tú dices es así, cumple con las características de uno de los que podría llegar a estar habilitado.

Lo otro en cuanto a José Pedro Varela, realmente fue una sorpresa. Si bien ya lo sabía, pero articular la asistencia en José Pedro Varela no es del todo fácil. Porque, ¿qué pasa? La asistencia de ASSE funciona dependiente de Treinta y Tres, y es real. Todo lo que yo le decía hoy cuando me preguntaba el Edil Frachia de Pirarajá y todo eso, si bien esto no nos concernía a nosotros porque no somos de ASSE, ni siquiera somos del departamento, porque depende de la RAP de ASSE y, en ese caso, vienen a ser controlados de Treinta y Tres; pero no es así. Brinda la asistencia la RAP de Treinta y Tres, pero la fiscalización nos corresponde a nosotros.

¿Es un problema? No, no es un problema. Digamos que es una rareza, porque se dan las circunstancias porque está mucho más cerca Treinta y Tres que Minas de José Pedro Varela, y lo que hice sí fue articular con la directora de la RAP de José Pedro Varela eso que les decía, que fue cómo comenzar en el hospital de José Pedro Varela a instalar un centro de cuidados respiratorios. Primero lo hablé con los médicos, me solicitaron que tenían alguna faltante de algunas cosas, hablé con la RAP de Treinta y Tres, también con la Intendencia de Lavalleja y se resolvieron los temas. También hablé con el Director Departamental de Treinta y Tres para que en su momento, cuando se iban a utilizar los centros de vacunación como las policlínicas, obviamente dependían de la RAP de Treinta y Tres, por lo tanto había que pedir la autorización y además -de paso- un vacunador también que nos auxiliaran desde treinta y Tres, para que fuera hasta ahí.

Y bueno, se hizo y se hizo bien; las vacunas llegaron a todo el mundo, todos los pobladores que quisieron vacunarse, se pudieron vacunar en José Pedro Varela.

Es parte del aprendizaje mío en particular, que no lo sabía y ahora ya sé cómo debe de articularse y, si bien es una rareza por el lugar en que está enclavado José Pedro Varela, no es un problema; realmente por ahora no hemos tenido problemas.

Es verdad sí que hay más de una mutualista: una de Treinta y Tres y otras que son de Lavalleja. En la primera reunión que tuvimos nos reunimos con todos, con los que realizan la asistencia en ASSE, en la mutualista de José Pedro Varela y en las mutualistas de Treinta y Tres, que, de hecho, la mayoría son los mismos médicos, porque tampoco es que hay exclusividad en eso; según el día van rotando. Son todos de José Pedro Varela; llegar a un acuerdo fue fácil -digamos- y realmente no hubo ningún problema.

SR. PRESIDENTE (OSCAR VILLALBA) - Tiene la palabra el Sr. Edil Daniel Quintana.

SR. EDIL DANIEL QUINTANA - Buenas noches, un gusto.

Lo mío ya lo preguntó Frachia, pero tengo la parte de Pirarajá. La edil de Pirarajá no pudo concurrir hoy porque estaba con un cuadro gripal bastante fuerte, pero el gran tema es que no tenía médico en Pirarajá. Por lo tanto, se quedó en casa quietita y yo vine solo hoy.

INGRESAN A SALA LAS SRAS. EDILES ANA UGOLINI Y PATRICIA PELÚA SIENDO LA HORA 20:46'.

Una de las preguntas era sobre qué va a pasar con la Escuela Agraria que hay en Pirarajá. Eso arranca ahora y ahí hay creo cuarenta o cuarenta y algún adolescente, y van a quedar -o ya estaban, mejor dicho- medios en el aire. Ellos están las veinticuatro horas ahí y van de varios lugares del departamento. Si ustedes ya tienen algún protocolo para eso o lo van a estudiar.

DR. GUILLERMO RICCETTO - No. Sí lo van a estudiar; no tengo un protocolo y no sé cuál ni cómo va a ser el comienzo de clases en la escuela de Pirarajá.

También es de las cosas que tengo para averiguar y lo voy a averiguar, porque no sé cómo va a ser el inicio, si va a ser en su totalidad, si va a ser a tiempo completo de entrada, si va a ser parcial. Realmente lo tengo que averiguar a eso.

SR. EDIL DANIEL QUINTANA - El lunes arranca la Escuela Industrial; yo pienso que eso también estaría arrancando.

Lo otro es que esos adolescentes están las veinticuatro horas ahí y en Pirarajá no hay un médico permanente. Sé que no le concierne a usted esa parte, pero, ¿qué punto habría que tocar para que realmente haya un médico? Porque son cuarenta y algún adolescente que están como en el aire.

SE RETIRA DE SALA LA SRA. EDIL MARTA SOTELO SIENDO LA HORA 20:47'.

DR. GUILLERMO RICCETTO - No, realmente es una necesidad y es indiscutible. Sí es algo que no me concierne a mí porque yo no tengo la posibilidad de solucionarlo, pero sí de planearlo; eso es obvio. Decir que la necesidad está, eso sí me compete a mí; no la designación.

Sí lo voy a hablar con las autoridades de ASSE. Lo que pasa es que recuerden también que estamos en un momento particular en cuanto a eso también; más allá del COVID, de la situación que estamos viviendo y del comienzo de clases, también estamos en un período de recambio -que todavía no se ha hecho, pero se está por hacer- y realmente, al no depender de mí, no sé cuándo van a cambiar las direcciones, por lo tanto tampoco puedo comprometer a la dirección actual a que defina algo que después lo va a retomar una dirección posterior. Ahora, es una de las cosas que

voy a plantear, como es lo de Villa Serrana y son otras tantas cosas, seguro, porque dentro de los lugares que estuve yo en esa recorrida fue en Pirarajá y en ese momento tampoco había funcionado un centro respiratorio, que fue la idea que cómo debiera funcionar. Un centro que además es precioso; yo realmente no lo conocía, pero es uno de los lugares, de las policlínicas más lindas que tiene el interior. No solo es una necesidad, sino además una lástima que no haya la suficiente atención médica, pero bueno es algo que sí, que es a plantearlo sin duda.

SRA. EDIL DANIEL QUINTANA - Muy bien, porque realmente en Pirarajá no sé la totalidad de gente que hay, pero mil quinientas o dos mil personas.

DR. GUILLERMO RICCETTO - Sí, eso fue lo que me dijeron a mí, pero no lo puedo asegurar.

SR. EDIL DANIEL QUINTANA - Pero en los alrededores también, hay mucha gente alrededor, hay estancias cerquita, lugares de trabajo de mucha gente de Pirarajá, y los adolescentes que están las veinticuatro horas. La verdad es que si está en su posibilidad hacer algo, me gustaría que lo pudiera hacer.

DR. GUILLERMO RICCETTO - Sí, sin duda. Es un compromiso plantear el déficit o el faltante de médico, eso es claro, como hay otras cosas quizás. No sé si hay alguien de Zapicán, pero el problema de Zapicán es que tiene una policlínica muy buena, también se pusieron unas ideas para hacer un centro de aislamiento para los respiratorios, preciosa, es una policlínica que es compartida entre CAMDEL y ASSE, pero el problema que tiene es la ambulancia.

INGRESA A SALA LA SRA. EDIL MARTA SOTELO SIENDO LA HORA 20:50'.

SE RETIRA DE SALA EL SR. EDIL JAVIER URRUSTY SIENDO LA HORA 20:50'.

Tiene ambulancia, pero es una ambulancia que no entra dentro del recambio... Esto me estoy enterando ahora; se los cuento porque me enteré en esta recorrida y voy a averiguar cómo se soluciona el tema. ¿Qué pasa? No entra dentro de los recambios habituales que se hacen en la flota, porque es una ambulancia donada. Entonces tiene no sé si trescientos o trescientos y pico de mil kilómetros y obviamente, por más que se la repara, llega un punto que no da más. Es de esas cosas que, si bien no dependen directamente de mí, sí depende de mí -y debe de ser así- que lleve esa inquietud, que denuncie eso y trate de solucionar eso, por los carriles que corresponden; obviamente que no va a ser por los directos míos, pero sí presentarla. Con lo del médico igual.

SR. PRESIDENTE (OSCAR VILLALBA) - Tiene la palabra el Sr. Edil Julio Fungi.

SR. EDIL JULIO FUNGI - Sr. Presidente, le doy la bienvenida por estar acá Dr. Riccetto, elogiando lo que desde ya podemos ver, o sea los múltiples pedidos de los compañeros y la predisposición del doctor de preocuparse por todos los problemas del resto del departamento y de acá, de la ciudad. Realmente valoramos eso y le deseamos la mejor de las gestiones cuando podamos retornar a la normalidad.

Precisamente yo tenía algunos comentarios y alguna pregunta respecto a esa llegada.

¿Cuál es la percepción que tiene el Dr. Riccetto -Director Departamental de Salud- con respecto a la evolución a nivel nacional de esta enfermedad, para que podamos llegar a normalizar las actividades? Porque más allá o precisamente en el estado de sanidad que se encontró el país, se produce una retracción de la actividad, que ha provocado justamente una retracción, una reducción en lo económico, que en muchos sectores es realmente preocupante y ha hecho mover -justamente- elementos de ayuda que, de otra forma, esos elementos que generan ahora la necesidad, antes eran autosuficientes.

Primero esa proyección personal a futuro, justamente cómo lo ve como médico y cómo lo ve de pronto el Ministerio de Salud Pública.

Después, ¿qué nos caracteriza a nosotros los uruguayos o qué nos diferencia fundamentalmente con lo que ha pasado a nivel de la salud en Brasil, que tiene dos recambios de ministros, que tiene políticas aparentemente erráticas al respecto? Porque tan bueno es copiar lo bueno, como conocer lo malo para no aplicarlo nunca en el país.

Y lo otro, actividades como los deportes que recaudan a partir justamente de la entrada, los espectáculos -fundamentalmente los musicales- y todo lo que se refiere a espectáculos, que tiene una retracción absoluta en estos momentos, implica justamente que un montón de gente vea relegados lo que eran sus ingresos, debido a las medidas sanitarias y a que en este proceso que estamos viviendo son los últimos en incorporarse a lo que va a ser esa actividad. Es decir, ¿cuándo presume usted o qué condiciones se dan para que los espectáculos -que de pronto pueden tener menor cantidad de público, salvaguardando las medidas de distancia- puedan darse como para ir reflatando esas actividades?

Precisamente enrabado con eso, algo un poquito jocosos. Una señora preguntó “¿Por qué hasta las once de la noche? ¿El virus solo ataca de noche?”; eso es real. A ver, que nos explique un poquito el porqué de la retracción horaria en algunos aspectos.

SE RETIRA DE SALA EL SR. EDIL ENRIQUE FODERÉ SIENDO LA HORA 20:56’.

Otro comentario nada más que hubo, es un comentario prácticamente para la casa y para que usted lo sepa, pero como comentario nada más, porque no tiene absolutamente nada que ver. Hay un Comité de Emergencia; la aspiración nuestra -de los ediles- en su momento fue que la integrara la Junta Departamental representando justamente al pueblo de Lavalleja y cuando hicimos las gestiones, las notas correspondientes, se nos comunica que había una comisión, que efectivamente era una comisión interna, pero que se habían pasado nombres de un representante por bancada. La incomodidad nuestra es que nunca fuimos convocados dentro del Comité de Emergencia, creyendo que se podía aportar o que se podía devolver.

Esto es un mero comentario -repito- y valoro justamente la predisposición para la solución de los problemas y me gustaría justamente alguna de las respuestas a lo que hemos planteado. Gracias.

DR. GUILLERMO RICCETTO - En cuanto a la predisposición y a la recorrida -como decía usted- de todo el departamento, realmente es lo que corresponde, nada más, porque yo por lo menos no puedo imaginarme cuál pueda ser la solución de los médicos de José Pedro Varela si no voy a José Pedro Varela, cómo es el hogar y qué es lo que necesita el residencial de Mariscal si nunca estuve en el residencial de Mariscal. Actuar y opinar sobre cosas que uno no conoce no solo que no es serio, sino que además no es posible, por lo menos si uno quiere tener una gestión medianamente solvente, que es a lo que yo aspiro al menos. Es lo que corresponde y le agradezco su reconocimiento, pero me parece que es lo que debemos hacer, nada más.

En cuanto a la diferencia con Brasil, creo que la diferencia de Uruguay con muchos otros países fue el momento en que se tomaron las medidas y el tipo de medidas que se tomó. Hoy Frachia me decía que quizás hubiera sido mejor un aislamiento total de entrada; no lo sabemos porque no pasó, no sabemos si hubiera sido mejor o no. Sabemos que a esto la población lo aceptó y fue bueno. También podemos ver que la parte económica -que usted nos decía- también se podría haber visto



más afectada o no, porque capaz que hubiera sido más corto el tiempo. No lo sabemos, realmente sé que lo que hicimos fue bueno, ha funcionado y tenemos una buena evolución.

SE RETIRA DE SALA EL SR. EDIL HUGO RECALDE SIENDO LA HORA 20:57'.

La diferencia con Brasil primero está en las medidas y el tiempo en que se tomaron las medidas. Recuerden que desde el momento del famoso casamiento a que se suspendieran las clases medió muy poco tiempo y eso fue un aislamiento; disminuir la circulación de gente, en ese momento en que estaba en ebullición, creo que fue una de las cosas que ayudó a cortar.

También Uruguay tiene una característica, que fue que por suerte tiene el sistema que tiene, por suerte se tomaron las medidas que se tomaron y por suerte hubo el acatamiento que hubo de las exhortaciones del Ministerio.

INGRESA A SALA EL SR. EDIL JAVIER URRUSTY SIENDO LA HORA 20:58'.

Si bien somos pocos, también fue rara la forma en que se presentó, porque de entrada hubo cuarenta casos de contacto. No se da en todos los casos así y tampoco se sabía en primera instancia cómo iban a evolucionar. Se acuerdan que eran quince días; después de los próximos quince días iban a ser los peores -los primeros próximos quince días-; llevamos tres meses y realmente han ido disminuyendo. O sea que, si bien todos confiábamos en las medidas, hasta no ver los resultados uno no sabe.

Brasil, de las cosas que creo que hizo distinto a nosotros, capaz que fue no tomar todas esas medidas. También una cosa que fue dificultosa y ahora se llegó a un acuerdo entre el Ministerio -después de mucho hablarlo- y las autoridades de Brasil, porque, ¿qué pasa? Nosotros no lo vivimos, pero pasa que tenemos lo que hablamos hoy de Rivera o de Chuy, que no es que sean dos ciudades; es una ciudad mitad y mitad, y no eran las mismas las formas de diagnosticar en Brasil que las que se utilizan acá. Acá se utiliza el PCR, que es una determinación del ARN del virus; los virus tienen un ARN, que es un código genético que tienen y es lo que detecta el PCR. En Brasil lo que se detectaban eran los anticuerpos que ese ARN o ese virus generaban, lo cual lleva un tiempo de evolución. Nosotros podemos tener en el momento en que empiezan los síntomas -que hoy Ugolini me preguntaba cuál es el promedio- siete días, por eso a veces se pide un aislamiento de siete días y, a partir del séptimo día, hacer un hisopado cuando se quiere descartar y no se tiene síntomas. ¿Por qué? Porque se estima que en ese tiempo va a haber síntomas, por lo tanto, va a haber una viremia suficiente como para que esos test sean positivos.

INGRESA A SALA EL SR. EDIL ENRIQUE FODERÉ SIENDO LA HORA 21:00'.

Eso en Brasil no pasa o no pasaba por lo menos hasta ahora. No sé en el resto de Brasil; en la frontera ahora están cambiando y van a hacer igual que acá para que sean compatibles. Entonces, ¿qué es lo que pasaba? Una persona podía transcurrir su enfermedad y, hasta no pasados por lo menos veinte días en que generara anticuerpos, los test que estaban haciendo no daban positivo. Entonces, si bien podía darles positivo, les daba muy tardíamente, entonces esa persona había generado una cantidad de contactos y una cantidad de infecciones. Creo que esa es una diferencia grande que tenemos con Brasil, aparte de las medidas que se pueden haber tomado; esa es una de las cosas que complicó en su momento. Se ha llegado a un acuerdo como para compartir un poco las estrategias sanitarias y también que el pasaje sea restringido de un lado hacia el otro. Brasil lo ha hecho hacia el lado de Uruguay, que en principio -no sé si recuerdan- habían prohibido el ingreso por todas las fronteras, menos del lado uruguayo; y eso había sido un problema. Todo eso hablado

mediante el Ministerio de Salud Pública y el Ministerio de Relaciones Exteriores, que armó todo eso, se llegó a un acuerdo y se ha solucionado.

Lo del virus de hasta las veintitrés horas a mí también me lo han preguntado y no, no es que el virus no actúe de noche, sino que, ¿qué es lo que pasa? Lo que se autorizó en su momento fue a lo que son pubs, restaurantes o cualquier otro comercio de ese tipo, a funcionar de una determinada forma. Es decir, con una mesa sí-una mesa no, tener aislamiento, todo lo demás y que no se generara la posibilidad de que hubiera una reunión bailable, que generalmente pasa después de las veintitrés. Entonces, que fuera acotado el horario para que la persona fuera, comiera, se retirara y no se quedara compartiendo más de lo debido, porque eso puede llegar a generar un contacto y una cantidad de horas de contacto entre las personas, lo que no es conveniente para las medidas de profilaxis que se toman. No es porque el virus esté después de las veintitrés horas. Si usted mañana pide autorización para hacer un baile a las diez de la mañana, tampoco lo van a autorizar, pero ese es el motivo.

SR. PRESIDENTE (OSCAR VILLALBA) - Tiene la palabra la Sra. Edil Andrea Aviaga.

SRA. EDIL ANDREA AVIAGA - Un gusto recibirlo Dr. Ricetto, la verdad que muy claras sus respuestas, es un placer escucharlo realmente. Era para hablar de la pandemia, pero se han tratado muchos temas en esta noche.

Decirle que realmente es notorio el buen trabajo que se ha realizado desde el Comité de Emergencia que usted está integrando, es notorio realmente y creo que todos los vemos en nuestro departamento. El esfuerzo ha sido grande y también la conciencia que se ha adquirido como población, que costó -me parece- al principio un poquito, porque creo que veíamos alguien con tapabocas y todos nos asombrábamos, pero hoy por hoy nos asombramos cuando alguien no lo está usando. Eso está bueno creo, porque quiere decir que estamos tomando conciencia de la situación que se está viviendo y por eso debe ser que lo estamos controlando.

En cuanto a la apertura que todos queremos, es verdad que queremos una apertura, pero a mí personalmente me genera un poco de miedo también, porque usted lo expresaba hace un rato y es cierto, no podemos decir que esto está controlado. Hoy puede estar controlado y no hay casos, quizás mañana tampoco, quizás después tampoco; pero en diez días -de pronto- tenemos un montón de casos. Entonces, estamos un poco ante una incertidumbre, que depende sí mucho de nosotros mismos y de los cuidados que podamos tener.

Quiero hacer un comentario sobre algo que se dijo acá y que sí tengo conocimiento. Es que las canchas de frontón no han parado nunca en el departamento, pero creo que en el resto del país tampoco. Todos los días las canchas acá en nuestra ciudad están abiertas, en Mariscal, en distintos lugares del departamento están abiertas, todos los días concurre gente a realizar ese deporte. Si está bien o está mal no sé, pero sí soy consciente de que está sucediendo.

Lo otro, la preocupación de que todos queremos que se reactiven los comercios, de que vuelva a funcionar todo, pero el miedo de que la gente diga “Vamos tan bien que ahora sí se puede todo”. En eso es que lo exhorto a usted y a todo el Comité de Emergencia -particularmente a la Dirección Departamental de Salud-, a no bajar los brazos y a seguir insistiéndole a la gente en todo el departamento que debemos seguir teniendo los cuidados correspondientes, porque ante lo mínimo que nos descuidemos todos -se descuida uno, el otro, el otro y el otro- se puede descontrolar todo.

Entonces, exhortar a la dirección que usted representa a eso, por determinados medios de prensa o de la forma que sea, pero seguir exhortando a la gente a cuidarnos. Muchas gracias.

DR. GUILLERMO RICCETTO - Sí, es así, creo que yo en algún punto de la exposición cuando empecé les decía que en realidad venimos bien, pero estamos recién no sé en qué etapa, no sé si en la mitad, si estamos en un tercio, en los dos tercios, realmente no lo sé. Esa es una pregunta que me quedó de hoy y ahora la voy a contestar con mi forma de verlo, que realmente es cómo lo pienso.

Es cierto, cada entrevista que a mí me hacen reitero lo mismo y lo digo, incluso llegando a ser quizás hasta aburrido a veces de repetir las mismas cosas, porque en realidad las mismas cosas que funcionaban al principio son las que funcionan ahora, las que se exigían al principio son las que se siguen exigiendo ahora y no hay por qué dejarlas, porque en realidad seguimos estando en una emergencia sanitaria. Estamos con una buena evolución, estamos bajando los números, pero ni cerca de haberla superado.

De hecho, creo que ayer era que me hacían una entrevista y les decía que esto es como un partido, que uno cree que lo tiene ganado, empiezas a cancherear y, cuando quieres acordar, te metieron tres goles y no lo levantas más; esto es igual. En realidad, venimos bien porque hemos hecho las cosas bien; en la medida de que dejemos de hacer las cosas bien quizás no nos vaya tan bien.

Yo en cada oportunidad que tengo lo sigo resaltando y lo mismo fue parte de la exposición, de decir que la emergencia sanitaria está en su totalidad vigente. Se sigue exhortando a que no haya aglomeraciones, que no haya reuniones de este tipo, ni bailables, ni ninguno de ese tipo de actividad. Sin duda que todos vamos a salir con algunos machucones de esta pandemia; económicos seguro. Algunos lugares, algunos comercios y algunas actividades van a sufrir más que otros, de eso no hay duda, pero eso va sobre todo por las características de la actividad. Es evidente que las reuniones bailables, los restaurantes, todo lo que aglomera gente o los espectáculos públicos, los conciertos, todo eso quizás sea de las últimas cosas que se puedan llegar a habilitar. Obviamente que hay mucha gente que vive de eso, es una realidad, pero también es una realidad que no hemos salido de la epidemia. Entonces, tenemos que seguir cuidándonos, porque también tiene su trastorno -no solo en la salud, sino económico- el tener una epidemia descontrolada en el país. Toda internación sale un dinero, todo hisopado tiene un costo; hay que hacer un equilibrio entre ambas cosas.

Lo que es seguro es que no hemos superado esto, eso es seguro. Tenemos que seguir con las medidas vigentes como las del primer día. ¿Cuándo se va a terminar? Realmente no me animo a vaticinar una fecha porque no lo sé, no lo sé. Sé que vamos bien porque estamos haciendo las cosas bien y las tenemos que seguir haciendo así. Si se va a terminar, no lo sé. Digo, sé que se va a terminar, pero cuándo se va a terminar no lo sé.

Hay que recordar otra cosa y es que estamos entrando recién en el invierno, porque hemos tenido -aparte de todo- un tiempo bastante favorable, que nos ha favorecido. Vamos a ver cuando venga realmente el invierno, que generalmente las enfermedades respiratorias abundan en esta época por obvias razones -por la forma de contagio, por las aglomeraciones, porque estamos todos más encerrados, por una cantidad de ítems-, vamos a ver cuando se retomen todas las actividades, cómo nos va. Creo que bien, porque se ha testeado y ha salido bien, pero es una interrogante que nos vamos a responder dentro de un tiempo.

¿Cuándo va a ser? Realmente no tengo esa respuesta. Ojalá sea lo antes posible, pero apurarnos tampoco nos asegura que lo hagamos bien. Por ahora lo que tenemos que tratar es de seguir haciéndolo bien.

SR. PRESIDENTE (OSCAR VILLALBA) - Tiene la palabra el Sr. Edil Eduardo Baubeta.

SR. EDIL EDUARDO BAUBETA - Gracias por su presencia, desearle éxitos en su gestión.

Tengo una preocupación nada más. Más que ser una pregunta, es una preocupación.

SE RETIRAN DE SALA LOS SRES. EDILES ENRIQUE FODERÉ E ISMAEL CASTRO SIENDO LA HORA 21:12’.

Usted mencionaba hace un rato que es un departamento de tránsito -un tránsito impresionante en la Ruta 8 Nacional- de toda índole. También, el otro 50% de la preocupación es que somos un departamento de recepción de vehículos, tenemos grandes industrias y además el comercio recibe prácticamente todos los días distribuidores de distintos puntos del país. He observado que se hace un lavado -por decirlo de alguna manera, ignoro el producto- y la pregunta es: ¿hacia dónde se cree que pueda ser seguro ese sistema? El miedo mío es que más adelante pueda venir por ese lado alguna complicación, porque nos cuidamos dentro del perímetro departamental, pero el problema es lo que pasa, lo que viene o hacia dónde vamos nosotros, que tenemos que llevar la seguridad también. Grandes empresas con una carga tremenda diaria de camiones que salen y que -como repetí recién- también llegan.

SE RETIRA DE SALA EL SR. EDIL MAURO ÁLVAREZ SIENDO LA HORA 21:13’.

Leí en algún artículo de algún epidemiológico internacional que, cuando usamos, un alcohol en gel, el alcohol al 70% u otros productos, lo que estamos haciendo con este virus realmente es encapsularlo. O sea, tiene su vigencia, tiene su fuerza, tiene todo, lo único es que queda ese virus en standby.

Por eso la preocupación mía, doctor. ¿Hasta dónde podemos confiar en ese sistema? Inclusive he visto que en algún momento en las ciudades también se han rociado veredas, calles, pero realmente mi pregunta es: ¿es efectivo eso? Gracias.

DR. GUILLERMO RICCETTO - En cuanto al tema del transporte, sí, es una preocupación nuestra y yo les comenté hace un ratito de una de las disposiciones que enviamos -un comunicado, una exhortación, sugerencia; como se lo quiera llamar- a las estaciones de servicios, que son los lugares en los cuales podría llegar a ser más peligroso, porque son los lugares que podrían llegar a estar más desprotegidos si la persona se baja. Se tomaron las medidas al respecto y fueron de buen recibo. Se les hizo llegar a todas las estaciones de servicio del departamento; no solo a las de acá. En cuanto al transporte de mercancías, hay protocolos para desinfección -eso es así-, de cómo deben trasladarse y cómo deben desinfectar, tanto el transporte público como los camiones de transporte.

En cuanto a lo que usted me decía del alcohol, no es así. En realidad, el virus es un virus encapsulado, tiene -digamos- como una capsulita. Lo que hace el alcohol es romper esa capsulita, esta es una forma un poco grosera, pero para ser explícitos lo que hace es destruir esa cápsula, que es lo que hace que de esa forma matemos el virus; es por eso que se utiliza el alcohol en gel. No es a la inversa; no es que se encapsule el virus con el alcohol.

SR. EDIL EDUARDO BAUBETA - He sentido que es muy resistente al frío, que se siente muy cómoda esta pandemia en el frío, que es lo que usted recién mencionaba, que van a llegar más fríos;

y que en calor también, se precisarían muchísimos grados de calor para poder aniquilarlo. Eso es lo que he sentido. No sé si es correcta la información o está mal, doctor, no sé.

DR. GUILLERMO RICCETTO - Sí, se acuerdan que en un momento creo que hubo una confusión, que se decía que el verano era mejor que el invierno. Sí, el verano es mejor que el invierno para todas las enfermedades virales respiratorias, todas las enfermedades respiratorias, pero no por el calor. Es decir, para matar un virus habría que echarle agua caliente; de verdad, eso desintegra las proteínas del virus y lo mata, pero uno no se puede echar agua caliente, eso es un hecho. Ese tipo de calor realmente sí es efectivo; lo que no es efectivo es el calor ambiente como un medio de controlar el virus.

Las medidas para controlar el virus son las que conocemos todos y las que repetimos a cada rato; son esas.

El virus es peor en invierno porque es una enfermedad respiratoria -sobre todo- y por eso es que en invierno -como todas las enfermedades respiratorias- proliferan.

Lo que les decía hoy, hemos visto que ha disminuido el número de enfermedades respiratorias por el hecho de protegernos del virus -el uso de tapabocas, el distanciamiento y todo lo que hemos repetido-; ha disminuido y por suerte también han bajado los números de enfermedades de contagio de COVID.

De hecho, ha pasado por muchas definiciones quién es un sospechoso de COVID. En este momento la definición es un paciente que sea portador de una ETI, que ETI quiere decir “Enfermedad Tipo Influenza”; la Influenza es la gripe, o sea que es muy similar a una gripe. Por lo tanto, tiene todas las características que puede llegar a tener una gripe. No es una gripe, pero es muy similar. Por eso fue que en su momento se insistió tanto en la vacunación para evitar la gripe, para evitar entrar en confusión y evitar sobrediagnosticar una enfermedad que realmente no esté.

SR. PRESIDENTE (OSCAR VILLALBA) - Vamos a la última intervención, porque -como bien dije- el doctor tiene otro compromiso.

Tiene la palabra el Sr. Edil Edgardo García.

SR. EDIL EDGARDO GARCÍA - Muchas gracias al Dr. Ricetto por estar acá, que realmente ha sido una reunión muy fructífera porque hemos aprendido un poco más sobre esta nueva enfermedad y también nos ha hecho un racconto de su trabajo, que es en la Dirección Departamental y hablarnos de la salud del departamento.

Lo mío eran dos preguntas. Una, la que el Edil Frachia presentó al principio -que no es directamente vinculada a la salud, pero sí vinculada a esta pandemia-, que es el tema de las viandas en los liceos rurales. Le vamos a pedir al Dr. Ricetto que haga los contactos, porque realmente por otros temas estuvimos reunidos con la directora del Liceo Villa del Rosario y nos decía su preocupación de que, debido a la pandemia, no se les están mandando las viandas para esos más de cien chicos que concurren diariamente a dicho liceo. O sea, es un tema colateral, pero sí vinculado a la pandemia. El otro tema del que se habla mucho es de la vacuna, que por supuesto estaremos lejos, pero también en conversaciones con otros doctores nos han dicho que la enfermedad puede venir de varias cepas, que se ha hecho un estudio y que la cepa acá a Uruguay habría venido de tres lugares diferentes: una australiana, otra de Estados Unidos y otra de Europa. Mañana la vacuna, ¿es para determinada cepa o habría una vacuna generalizada?

DR. GUILLERMO RICCETTO - En realidad, la vacuna es contra el COVID-19. Dentro del COVID hay variantes, pero la vacuna sería para todo el COVID-19, que es este virus. Las cepas son como distintos tipos dentro del mismo virus, pero definitivamente sigue siendo el mismo virus. SE RETIRA DE SALA EL SR. EDIL EDUARDO BAUBETA SIENDO LA HORA 21:20'.

SR. PRESIDENTE (OSCAR VILLALBA) - Disculpe doctor, nos quedamos sin quórum de ediles en sala para continuar. Agradecemos su presencia el día de hoy. Se levanta la sesión.

SE LEVANTA LA SESIÓN POR FALTA  
DE QUÓRUM SIENDO LA HORA 21:20'.

\*\*\*\*\* \*\*\*\*\*

\*\*\*\* \* \* \* \*

\*\*