

## Resolución N°991/2021

INDDHH N° 2021-I-38-0000357.

Montevideo, 31 de agosto de 2021

Sr. Ministro de Salud Pública

Dr. Daniel Salinas

### I. Antecedentes.

1.- La Institución Nacional de Derechos Humanos y Defensoría del Pueblo (INDDHH) recibió una denuncia presentada por curadores y familiares de personas en situación de discapacidad que están siendo asistidas en Sarandí – Hogar Valdense, ubicado en Colonia Valdense, Departamento de Colonia. Analizados los correspondientes requisitos de admisibilidad, la denuncia fue ingresada en el **Expediente N°2021-I-38-0000357**.

2.- El Hogar Sarandí es una institución perteneciente a la Iglesia Evangélica Valdense del Río de la Plata, con habilitación del Ministerio de Salud Pública (MSP), donde se brinda atención integral a personas en situación de discapacidad severa, intelectual o física, con internación permanente o diurna según se requiera. Según datos de enero de 2021, se informó que prestaba asistencia a cuarenta y dos personas internadas en forma permanente y atención diurna a quince personas. Todas ellas padecían discapacidades severas y tenían entre dieciocho y ochenta y siete años de edad.

3.- Según el relato de los denunciantes, estos consideran que hubo una situación de discriminación respecto a las personas en situación de discapacidad internadas y atendidas por el Hogar Sarandí, por responsabilidad de las autoridades del MSP encargadas de la campaña de vacunación contra el COVID-19.

4. En esa dirección, los denunciantes plantearon que existió un retraso en el comienzo de la vacunación por exclusiva responsabilidad del MSP. Señalaron que la primera dosis fue administrada el día 19 de abril, un mes después de lo previsto en un comienzo. Ese mismo día, se detectó el primer caso positivo de infección por COVID-19 en el establecimiento, que, como es de público conocimiento por la información de los medios masivos de comunicación, derivó en cinco muertes de residentes y un contagio generalizado en el Hogar Sarandí.



##### 5. La denuncia escrita vino acompañada de varios documentos:

- Renovación de habilitación del MSP—de acuerdo a lo establecido en el Decreto N° 416/2002- del Hogar Sarandí que permite sostener la permanencia y rehabilitación con personas en situación de discapacidad.
- Comunicaciones por correo electrónico, del 25 de enero 2021, de la Dirección Departamental de Salud de Colonia con el Hogar Sarandí, en el marco de las reuniones que se estaban realizando para gestionar el plan de vacunación de centros de “larga estadía” para mediados de marzo. En esa cadena, la Sub-Directora General de Salud, informó, -en este caso a la Dirección Departamental de Salud de Colonia (DDSC)- sobre aspectos varios del Plan Estratégico de Vacunación para ELEPEM. La Dirección Departamental, a su vez, lo reenvió a la Directora Técnica del Hogar para su conocimiento, ya que se incluían una serie de obligaciones a cumplir, adjuntando también la Ordenanza N° 1.011/2020. Se informaba de la necesidad de gestionar permisos a los responsables familiares para autorizar el suministro de la vacuna, la necesidad de solicitar un usuario y contraseña para denunciar la cantidad sobre residentes y funcionarios, etc., y agregaba la dirección censoELEPEM@msp.gub.uy para consultas.
- Comunicación por correo electrónico del 19 de marzo, donde se plantea que el hogar no será incluido en los centros a vacunar en ese momento. Desde la Dirección Departamental de Salud de Colonia (firmado por la Sra. C.M.) se informaba que el Hogar Sarandí de Valdense y El Ombú de Juan Lacaze no estaban considerados para la vacunación en esa etapa. Que, sin perjuicio, enviaba los formularios para la autorización que había recibido de Montevideo. Pedía que se tramitaran esas autorizaciones para poder gestionar las dosis con la Lucha Antituberculosa y “poder ver la posibilidad de vacunarse cuanto antes”. Terminaba el mensaje afirmando: “Les pido disculpas por las idas y venidas, pero queríamos que estuvieran dentro de la lista de los Establecimientos de Larga Estadía para Personas Mayores y no lo permitieron desde Inmunizaciones del MSP, por eso estamos buscando otras alternativas”. (subrayado nuestro).
- Declaraciones de mediados de abril de 2021, en medios de prensa, de la Directora del Hogar, planteando el cambio de criterio en el plan de vacunación y la ausencia de información acerca de cuándo esto sucedería.



- Planillas -enviadas a distintas dependencias del MSP en marzo de 2021- de residentes y funcionarios a vacunar, edades, comorbilidades de los mismos, consentimientos informados. Se observa en la planilla de residentes que todos presentan comorbilidades, muestran uno o más factores de riesgo y ocho de los internos son mayores de 60 años.
- Comunicaciones de la Directora Técnica, y reiteraciones de las mismas al organismo, solicitando pronta inclusión en el plan de vacunación.
- Comunicación del 16 de marzo de 2021 del MSP, informando acerca de la *"Vacunación contra covid-19 en establecimientos para personas con trastornos mentales y uso problemático de drogas"*. En este caso se estima que los residentes del Hogar Sarandí serían vacunados en el momento que se efectivizara en centros de atención a personas con sufrimiento mental y adicciones.
- Otras comunicaciones donde se confirma lo que finalmente sucedió: la primera dosis de la vacuna SINOVAC fue suministrada el día 19 de abril, un mes después de lo previsto en un comienzo, y detectándose ese mismo día, el primer caso positivo, que como es de público conocimiento, devino en cinco muertes de residentes y un contagio generalizado en el Hogar Sarandí.

6. Con fecha 9 de junio de 2021 la INDDHH recibió a integrantes de la Iglesia Evangélica Valdense, quienes entregaron documentación en la que se insiste sobre los contenidos de la denuncia ya presentada por los familiares de residentes en el Hogar Sarandí. Afirmaron en dicha instancia que el MSP postergó injustificadamente un mes la vacunación en el centro. En ese mes de postergación de la vacunación, según las personas entrevistadas, a pesar de todas las medidas de previsión del Hogar, se generó un contagio masivo con un saldo de cinco fallecidos entre los usuarios y una funcionaria que cumplía tareas de nurse.

7. El 11 de junio de 2021, la INDDHH realizó una entrevista virtual con funcionarias del establecimiento en cuestión. En la misma se detallaron las etapas transitadas hasta la fecha de vacunación del centro. En relación con ello se afirma, a juicio de las entrevistadas, que:

- El MSP no contempló que el Hogar Sarandí es una institución que atiende a personas en situación de discapacidad severa de manera permanente y ambulatoria, con un amplio margen etario y con comorbilidades asociadas.



- La atención de los usuarios es compleja, no siendo posible aplicar las medidas sanitarias recomendadas para prevenir el COVID como ser distanciamiento, tapabocas, etc.
- El MSP cambió el criterio de vacunación, ya que, en otras campañas, como es el caso de la vacuna contra la gripe, se reconoce al Hogar Sarandí como un ELEPEM.
- El 28 de enero de 2021, la Dirección Departamental de Salud de Colonia (DDSC) informó que el Hogar había sido incluido en el grupo de los ELEPEM y correspondía a los usuarios y a los funcionarios la vacuna del laboratorio Pzifer.
- El 19 de marzo del mismo año, día que estaba programada la jornada de vacunación, el Hogar fue dado de baja y la Dirección Departamental de Colonia informó que no saben qué grupos van a ser vacunados.
- El MSP informó que las vacunas Pfizer son exclusivamente para personas mayores de 65 años, y que el Hogar atendía entre su población a personas menores.
- Las entrevistadas afirmaron que ese planteo del MSP no condice con la realidad del centro.
- El Hogar había capacitado a sus funcionarios para la inoculación en la jornada de vacunación suspendida, y cumplido con todos los requisitos solicitados para los ELEPEM (consentimientos de la familia de los usuarios y planillas).
- Las vacunadoras del departamento de Colonia recibieron la orden del MSP de no llevar las vacunas Pfizer al Hogar.
- La Dirección Departamental de Salud de Colonia planteó al Hogar que iban a ser incluidos en los centros que atienden personas con problemas de salud mental o adicciones. Ante ello, el personal del establecimiento nuevamente comienza a contemplar los requisitos exigidos por el MSP.

8.- Con fecha 15 de junio de 2021, la INDDHH envió el Oficio DEN 0128-2021 al MSP, solicitando que informe:

- *Si efectivamente desde la Dirección Departamental de Salud de Colonia se informó en el mes de enero al Hogar El Sarandí que debían cumplir con todos los requisitos de la Ordenanza N° 1.011/2020 para ser incluidos conjuntamente con otros ELEPEM entre los designados para recibir vacunas contra el COVID-19.*
- *Si efectivamente desde la Dirección Departamental de Salud de Colonia se informó en el mes de marzo pasado que había habido un cambio de criterio respecto del Hogar El Sarandí respecto de la decisión de ser incluidos conjuntamente con otros*



*ELEPEM entre los designados para recibir vacunas contra el COVID-19, indicándose que serían vacunados a la brevedad.*

- *Cuál fue el nuevo criterio que imposibilitó que los residentes y funcionarios del Hogar El Sarandí no fueran vacunados en el mes de marzo y recién fueran vacunados a partir del día 19 de abril pasado.*
- *Cuáles fueron los motivos para el cambio de vacuna suministrada finalmente*
- *Toda otra información que entienda pertinente proporcionar sobre esta temática.*

9. Con fecha 23 de julio del presente año, la Cartera respondió a la solicitud expresando que:

- *..-“De acuerdo a lo informado por la Dirección General de Coordinación (Unidad Ejecutora a la que las Direcciones Departamentales de todo el país se encuentran sometidas jerárquicamente), el “Hogar El Sarandí” no cumplía las condiciones previstas en el plan nacional de vacunación para ser considerado “ELEPEM”. Agrega que, de acuerdo a lo planteado por la Dirección Departamental de Colonia, las características de los residentes en el hogar, difieren de lo establecido para los ELEPEM.*
- *A pesar de ello, se plantea que: “...se comenzó a vacunar con mayor anticipación que a otros lugares de similares características, dándose la primera dosis el 19 de abril de 2021...”*
- *En relación a las comunicaciones de enero entre la Dirección Departamental de Colonia y el Hogar Sarandí, a juicio del organismo... “...si medió la comunicación de referencia, la misma no se ajustó al plan de vacunación.”*
- *“No existió un cambio de criterio por parte de las autoridades responsables de elaborar y garantizar la ejecución del plan de vacunación, que son quienes en definitiva determinan la voluntad del Ministerio de Salud Pública en relación a la temática en cuestión. El correo electrónico transcrito en el numeral 5, incurre en imprecisiones de importancia. Fue la Comisión Nacional Asesora de Vacunación la que propuso los criterios de priorización, y por lo tanto, en las comunicaciones enviadas por los funcionarios del Ministerio debió existir un ajuste a la definición de cada uno de los grupos priorizados”*
- *La prioridad era en ese momento la vacunación de los mayores de 60 años y de las personas con co-morbilidades*



- Se insiste en el deseo de llegar a una vacunación de toda la población *"... pero siendo el ingreso de las vacunas escalonado en el tiempo, e incluso siendo imposible vacunar a todas las personas el mismo día (por razones de infraestructura y recursos humanos), fue que se elaboró un plan de gradualidad.*
- En relación al cambio de vacuna, la respuesta del organismo insiste en plantear *"...que el "Hogar El Sarandí" no fue considerado como ELEPEM".*

10. De acuerdo a lo establecido en el Art. 22 de la Ley 18.446, la Institución Nacional de Derechos Humanos y Defensoría del Pueblo (INDDHH) confirió vista a los denunciante de la respuesta recibida de parte del Ministerio de Salud Pública en relación a la información solicitada oportunamente, recibándose respuesta de los primeros denunciante - curadores y familiares de las personas asistidas por el hogar- como de integrantes de la Iglesia y trabajadores del lugar.

11. Los familiares y curadores de las personas asistidas por el Hogar Sarandí manifestaron que:

- No se priorizó en ningún momento en los planes de vacunación la población en situación de discapacidad, pero tampoco -siguiendo los criterios de vacunación para la población general- a las personas de edad avanzada y/o con comorbilidades internadas en dicho centro.
- La respuesta es evasiva en relación a las razones del cambio de criterio en la vacunación en el Hogar.
- Las personas del Hogar, mayores de 70 años, también fueron inoculadas con una vacuna que no seguía los criterios habilitados por el MSP.
- En otros centros de iguales características que el Hogar Sarandí se vacunó en la fecha que se canceló a este establecimiento, constituyendo, por ello, un acto de discriminación. Esto fue confirmado por la INDDHH a través de lo publicado el día 26 de marzo de 2021 en la página web del Cottolengo Don Orione y por contactos con familiares de residentes del lugar.

12. Los referentes de la Iglesia Evangélica Valdense, por su parte, plantearon al evacuar la vista que:

- La respuesta dada por el organismo del Estado en cuanto a si se priorizó en la vacunación a los residentes del Hogar Sarandí, *"se contradice con lo expresado por el MSP desde la Dirección Departamental de Colonia..."*



- Se trataría de un grave error no haber incluido al Hogar como un ELEPEM *“ya que en el mismo existen varias personas de 60-65 años y con comorbilidades”*
- El organismo no respondió en forma concreta a la inclusión en enero de este año del Hogar entre los centros de larga estadía a priorizar en la vacunación

13. Desde el equipo de trabajo del Hogar Sarandí se plantearon algunos aspectos técnicos sobre las características de la población atendida que determinaba, por su vulnerabilidad, la necesidad de inclusión rápida en el plan de vacunación. Así plantearon que:

- *“residen actualmente 36 personas con discapacidad intelectual y física severa en régimen de permanencia, y 15 personas en régimen diurno, con un rango etario actualmente, entre 18 y 69 años... en el momento de surgir el brote el rango etario se extendía hasta los 87 años”.*
- *“... se hace muy difícil la implementación de medidas de prevención de contagio... ya que se trata de pacientes con trastornos (severos) varios: TEA, TGD, Retardo Mental, Parálisis Cerebral, Epilepsia severa, Síndrome de Down, Secuelas motoras e intelectuales por accidentes de tránsito, etc”.*
- *“Todas estas patologías están asociadas a otras enfermedades crónicas como: hipertensión arterial, diabetes, asma, obesidad, etc. que hacen a esta población mucho más susceptibles a enfermedades de transmisión viral, como lo es el Covid 19. También se trata de pacientes multimedicados, por sus múltiples patologías. Es de público conocimiento que el Covid 19 afectó más a poblaciones con comorbilidades”.*
- Agregan en relación a los funcionarios que allí trabajan que *“tenemos 65 funcionarios. Que, si bien se aplicaron todos los protocolos en cuanto a higiene, vestimenta y medidas de seguridad utilizados, no se pudo evitar el ingreso del virus en una población que no estaba inmunizada al momento del brote Covid 19”.*
- Desde el punto de vista técnico, afirman la existencia de varios artículos médicos que subrayan el especial riesgo de vida por infección de Covid 19 que presentan los pacientes con Síndrome de Down.

## II. Consideraciones de la INDDHH

14. La INDDHH considera que la cuestión de fondo a abordar en la presente resolución refiere a determinar si el Estado discriminó o no en su obligación de garantizar el derecho a la salud de las personas en situación de discapacidad que residen en el Hogar Sarandí.





15. A esos efectos, la INDDHH centra su análisis en determinar si, efectivamente, hubo un cambio de criterios y postergación de la vacunación de los residentes del Hogar. En su caso, cuáles fueron los motivos para ello; cuáles las razones para el cambio de vacuna; y cuáles las eventuales responsabilidades de dichos cambios, los que llevaron a comenzar a vacunar el día que se inició un foco de contagio en el establecimiento, con las consecuencias ya conocidas.

16. La INDDHH recuerda que el derecho a la salud es un derecho inherente a la dignidad humana y reconocido en el Bloque de Constitucionalidad que rige en la República y, como tal, es el Estado el garante de su efectiva vigencia.

En ese sentido, el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales expresa en el Art. 12 *"1. Los Estados Partes... reconocen el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental"*.

En ese marco, entre las medidas que los Estados deben adoptar para cumplir con sus obligaciones en la materia figuran *"La prevención y el tratamiento de las enfermedades epidémicas, endémicas, profesionales y de otra índole y la lucha contra ellas. La creación de condiciones que aseguren a todos asistencia médica y servicios médicos en caso de enfermedad"*.

En esa misma línea, el Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, cuyo cometido se relaciona al cumplimiento del instrumento internacional mencionado, en su Observación General N° 14 acerca del *"Derecho a la prevención y el tratamiento de enfermedades y la lucha contra ellas"*, plantea que:

*"El derecho a tratamiento comprende la creación de un sistema de atención médica urgente en los casos de accidentes, epidemias y peligros análogos para la salud, así como la prestación de socorro en casos de desastre y de ayuda humanitaria en situaciones de emergencia. La lucha contra las enfermedades tiene que ver con los esfuerzos individuales y colectivos de los Estados para facilitar, entre otras cosas, las tecnologías pertinentes, el empleo y la mejora de la vigilancia epidemiológica y la reunión de datos"*

---

<sup>1</sup> [https://www.ohchr.org/Documents/ProfessionalInterest/cescr\\_SP.pdf](https://www.ohchr.org/Documents/ProfessionalInterest/cescr_SP.pdf)





*desglosados, la ejecución o ampliación de programas de vacunación y otras estrategias de lucha contra las enfermedades infecciosas.*<sup>2</sup> (el destacado es nuestro)

17. Complementariamente, la INDDHH destaca que las obligaciones del Estado deben tener especial atención sobre los sectores de la población más vulnerable, como es el caso de las personas internadas en el Hogar Sarandí se encuentra en situación de discapacidad.

Así, la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad<sup>3</sup> reconoce, en el Artículo 25, el derecho de las personas con discapacidad *"... al más alto nivel de salud posible sin discriminación por motivo de discapacidad"*. Asimismo, en su literal B, plantea que los Estados parte *"Proporcionarán los servicios de salud que necesiten las personas con discapacidad específicamente como consecuencia de su discapacidad, incluidas la pronta detección e intervención, cuando proceda, y servicios destinados a prevenir y reducir al máximo la aparición de nuevas discapacidades, incluidos los niños y las niñas y las personas mayores"*. Y en el literal F agrega que *"Impedirán que se nieguen, de manera discriminatoria, servicios de salud o de atención de la salud o alimentos sólidos o líquidos por motivos de discapacidad"*

18. La INDDHH considera que, en este caso, no se ha actuado conforme al criterio de *"atención al más alto nivel de salud posible"*, respecto a las personas que, en situaciones de mayor vulnerabilidad, estaban internadas en el Hogar Sarandí.

Las autoridades sanitarias plantearon que ese Hogar no se ajustaba al plan de vacunación imperante en marzo de 2021, y que se iba a vacunar en ese establecimiento junto a los centros para discapacidad psíquica y adicciones. La INDDHH considera que esta medida no es adecuada, en la medida que:

- Se debió prestar especial atención a la población en situación de discapacidad y, muy especialmente, cuando las personas no son auto válidas.

---

<sup>2</sup> [https://conf-dts1.unog.ch/1%20spa/tradutek/derechos\\_hum\\_base/cescr/00\\_1\\_obs\\_grales\\_cte%20dchos%20ec%20oc%20cult.html#GEN14](https://conf-dts1.unog.ch/1%20spa/tradutek/derechos_hum_base/cescr/00_1_obs_grales_cte%20dchos%20ec%20oc%20cult.html#GEN14)

<sup>3</sup> <https://www.un.org/esa/socdev/enable/documents/tccconvs.pdf>



- Las personas internadas en el Hogar sufren discapacidades severas, que requieren de cuidados especiales y personalizados en las tareas y actividades cotidianas. No es posible, por las características de la tarea de cuidado, mantener todas las medidas de prevención dentro del centro (distancia social, tiempos breves de proximidad, mantenimiento de una “burbuja” de contactos) en la medida que los funcionarios entran y salen diariamente. Esto se ve agravado por la situación epidemiológica del Departamento de Colonia en aquel momento, donde la epidemia iba en aumento y, con ello, el número de personas contagiadas y potencialmente transmisoras de la enfermedad.
- En Montevideo, otro centro de semejante perfil de población al del Hogar Sarandí comenzó a recibir la primera dosis de la vacuna en marzo de este año, como confirmó la INDDHH través de informaciones en redes sociales del Cottolengo Don Oriene, de fecha 26 de marzo de 2021, y de familiares de residentes en ese lugar.
- Desde el MSP se informó al Hogar Sarandí que se lo incluiría en la lista de centros para personas con sufrimiento mental y adicciones, desconociendo las características de la población internada en el establecimiento.
- La mayoría de los residentes del Hogar, por sus características personales y los criterios priorizados por la autoridad sanitaria para la vacunación de la población en general, eran población priorizada, ya que tenían más de 60 años y/o sufrían comorbilidades, como lo afirma el documento del MSP del 11 de febrero de 2021, titulado “Plan estratégico de vacunación contra COVID 19”.
- Finalmente, llegado el momento de la vacunación, los residentes mayores de 70 años no recibieron el tipo de vacuna indicada por las autoridades sanitarias para su condición etaria.

19. La INDDHH considera que, en el marco de una compleja y demandante situación sanitaria, no existió un plan específico de las autoridades responsables para la vacunación de las personas en situación de discapacidad, intelectual y motriz, internadas en centros de larga estadía. Esta falta de categorización de estos centros dentro del plan de vacunación, generó disparidad en las respuestas, que se materializaron en situaciones discriminatorias entre diferentes establecimientos o entre Departamentos del país.



20. Volviendo a las obligaciones asumidas por el Estado uruguayo al ratificar la Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad, se recuerda que esta, en sus Artículos 10 y 11 (sobre el derecho a la vida y las formas de garantizarla en situaciones de emergencia), establece que se buscará: *"...garantizar el goce efectivo de ese derecho por las personas con discapacidad en igualdad de condiciones con las demás..."* y se tomarán *"todas las medidas necesarias para garantizar la seguridad y la protección de las personas con discapacidad en situaciones de riesgo, incluidas situaciones de conflicto armado, emergencias humanitarias y desastres naturales"*.

21. Sin dejar de reconocer los esfuerzos de las autoridades sanitarias ante las exigencias de la situación por la emergencia a causa del COVID-19, y las respuestas efectivas de las mismas para cumplir con sus obligaciones de garantizar el derecho humano a la salud, la INDDHH considera que, en el caso puntual denunciado, se debió priorizar la vacunación de las personas en situación de discapacidad. En ese sentido, la INDDHH afirma que el Estado debió dar efectivo cumplimiento de su deber de prevención. Como lo expresa la Corte Interamericana de Derechos Humanos, la obligación de "prevenir" deriva de la obligación de "garantizar" los derechos humanos, establecida en el Artículo 1 de la Convención Interamericana de Derechos Humanos, en conjunto con lo dispuesto en el Art. 24 de la misma norma. En esta dirección, la Corte señala:

*"El deber de prevención abarca todas aquellas medidas de carácter jurídico, político, administrativo y cultural que promuevan la salvaguarda de los derechos humanos y que aseguren que las eventuales violaciones a los mismos sean efectivamente consideradas y tratadas como un hecho ilícito que, como tal, es susceptible de acarrear sanciones para quien las cometa, así como la obligación de indemnizar a las víctimas por sus consecuencias perjudiciales<sup>4</sup>".*

22. En suma, la INDDHH considera que, objetivamente, y reconociendo una vez más las exigencias generadas por la situación de emergencia, el Estado no adoptó las decisiones necesarias para cumplir con sus obligaciones de garantizar los derechos a la salud y a la no discriminación de las personas en situación de discapacidad que se encontraban internadas en el Hogar Sarandí a comienzo de este año 2021.

---

<sup>4</sup> Cuarto fallo de fondo dictado por la Corte Interamericana de DDHH, en el caso Velásquez Rodríguez vs. Honduras, 1988



**III. Por lo expuesto, el Consejo Directivo de la Institución Nacional de Derechos Humanos y Defensoría del Pueblo, resuelve:**

A) Que, de acuerdo a las competencias asignadas la Ley N° 18446, en los artículos 25 y 26, en este caso se verificó la vulneración de los derechos humanos de las personas residentes en el Hogar Sarandí, en la medida en que el Estado no garantizó su derecho a la salud.

B) Recomendar al MSP que, a través de la Comisión Asesora de Vacunación, realice una revisión de sus planes, para garantizar el derecho a la salud de las personas en situación de discapacidad, en particular de aquellos alojados en establecimientos de larga estadía, y en especial en casos de emergencia sanitaria.

C) A los efectos de lo dispuesto en el artículo 28 de la ley N° 18.446, la INDDHH solicita que, en el plazo de diez (10) días hábiles manifiesten formalmente si aceptan o no las recomendaciones, y en caso afirmativo, se sirvan indicar qué acciones adoptarán para el efectivo cumplimiento de las mismas.

Dra. Mariana Mota  
Directora

Dr. Juan Faroppa  
Presidente

E2.

Dr. Wilder Tayler  
Director

Dra. Ma. Josefina Plá  
Directora