



"Hacer sindicalismo es inculcar en los hombres la preocupación por los problemas económicos, técnicos y morales de todos los que están unidos por una tarea común. Es canalizar el esfuerzo hacia el terreno de la actividad que se domina y no desviarlo a los bastardos intereses de los sucios manejos y del engranaje descompuesto de la política electoral"

Dr. Carlos María Fosalba

HOY EL OBJETIVO ESENCIAL DEL GREMIO MÉDICO ES LA DEFENSA DE LAS FUENTES LABORALES Y DE LOS SALARIOS ESTABLECIDOS EN LOS CONVENIOS VIGENTES. ESTO SUPONE LA REESTRUCTURA Y MEJORA DE LA CALIDAD ASISTENCIAL DEL MUTUALISMO Y SU GRADUAL COMPLEMENTACION CON EL SUBSECTOR PUBLICO.

FOSALBA REAFIRMA SU PROPUESTA PLURALISTA DE ENCARAR LOS GRAVES PROBLEMAS COMUNES CONSTRUYENDO CONSENSOS IMPRESCINDIBLES.

reafirmando al Sindicato en su insustituible plano específico, el del citado fuero gremial.

LOS HECHOS

Fosalba realizó un perseverante esfuerzo para consolidar como metodología de funcionamiento gremial la **construcción de consensos** basada en el debate profundo y respetuoso, en la confiabilidad recíproca y en la participación plural de todos en los puestos de responsabilidad.

En este período es inauguró un estilo de profundización de la democracia gremial, que se concretó en la consulta sistemática a las sociedades científicas, el estímulo a la formación de núcleo de base por lugar de trabajo (público o privado) y la interacción con los sectores que llevaron adelante luchas específicas (Residentes, Coronaria Móvil, CIMA, Casa de Galicia, etc).

Así se encararon los reclamos presupuestales del subsector público, la negociación salarial en las IAMC, el enfrentamiento a los intentos de rebaja salarial contenidos en el paquete de presunto "salvataje" del mutualismo; y también la obtención de logros destacables como la consolidación de la Caja de Auxilios (CASEMED), de la Emergencia Móvil 1727, del Centro de Investigaciones y Estudios del SMU (CIESMU) así como el reconocimiento obtenido en la Confederación Médica Latinoamericana (CONFEMEL), cuya sede permanente se radicará en Uruguay.

Debe destacarse la propuesta de acreditación ante la Escuela de Graduados para realizar Educación Médica Continua oficialmente en temas de **Humanística Médica**. En el mismo sentido se ubica la participación en el proyecto "Biblioteca Virtual de Salud", un emprendimiento de OPS/OMS que asocia a los organismos oficiales y no gubernamentales más destacados en las áreas científica y técnica de la salud en nuestro país.

Puede agregarse la realización de los Cursos de

Formación Sindical y la creación de la Sociedad Iberoamericana de Derecho Médico, con sede en Montevideo.

Mucho podría añadirse, pero en última instancia lo que se rescata es un común denominador: el asentamiento de todo ello en el Fuero Sindical. Este es el **plano específico de la acción gremial, donde se aglutinan preocupaciones y esfuerzos compartidos por todos los miembros de nuestra profesión**. Reconocer y preservar la existencia de este plano es el verdadero logro que a su vez hace posible todos los demás.

Finalmente esta enumeración incompleta que pretende reseñar lo primordial no puede ignorar el mejoramiento de la relación con las **Sociedades Científicas Médicas**, cuyas propuestas se canalizaron en la negociación salarial y a las que se planteó la creación de un Órgano Consultivo Permanente; y las repetidas instancias de diálogo con las **Sociedades Anestésico Quirúrgicas**, que generaron diversas áreas de acuerdos frente a las propuestas del MSP.

UNA PREOCUPACION

Si la preservación del campo gremial como un área fecunda para enfrentar los problemas comunes de los médicos es de importancia vital en un momento de gravísimos riesgos para las fuentes laborales, para las remuneraciones y para las condiciones de trabajo, causa lógica preocupación **la posibilidad de traslaciones mecánicas de tácticas y proclamas provenientes del campo político partidista**.

Fue desde este terreno que se planteó, en el pasado balotaje, la llegada de *"la hora de votar juntos"*.

Fosalba apuesta a una rápida superación de este escenario con rasgos de partidización, absorbiendo secuelas con madurez y

LAS PROPUESTAS

Aprendimos con Carlos María Fosalba que las consignas deben acompañarse de la tolerancia, paciencia y sabiduría necesarias para construir los caminos que lleven a los consensos capaces de hacerlas realidad. De lo contrario corremos el riesgo de quedar atrapados en un estéril radicalismo testimonial.

Se inauguró un estilo de profundización de la democracia gremial: consulta sistemática a las sociedades científicas y estímulo a la formación de núcleos de base.

DEFENDER Y TRANSFORMAR AL MUTUALISMO

El gran flujo de capital involucrado en la Salud en Uruguay (10 % del PBI: U\$S 2.200 / año) atrae apetitos de corporaciones internacionales las "gerenciadoras" de servicios médicos- que asentadas en grandes mercados de los países vecinos intentan extenderse hacia aquí.

Diversos personeros del Ministerio de Economía y de los más altos niveles del Poder Ejecutivo han aparecido tratando de "pescar en las aguas revueltas" de la crisis de las IAMC, despejando el camino a la expansión de estas modalidades asistenciales con fines de lucro, para las cuales la calidad de atención y las remuneraciones médicas son variables económicas manejables bajo la presión de la codicia.

Los últimos hechos avalan la negativa de refrendar el documento oficial del presunto fortalecimiento del mutualismo al comprobarse un flagrante doble discurso: por un lado un Ministro de Salud Pública, a punto de renunciar, proclamando verbalmente la defensa del mutualismo, por otro el Ministerio de Economía y Finanzas actuando en la realidad concreta con el impuesto específico a la Salud del 4%, extraído del bolsillo del afiliado mutual, pero volcado a Rentas Generales.



Para que el mutualismo no siga cavando su propia fosa debe reestructurarse sin demora, formulando políticas de atención primaria, de uso adecuado de tecnologías y medicamentos, de complementación de servicios entre sus propios componentes y con el subsector público, de eficiencia y transparencia

Sociedad salvando bancos fundidos o pagando negociados que con el tiempo terminan en los tribunales.

LOS MEDICOS JOVENES :

Fosalba propicia la evolución generacional del SMU pues la considera vital para el desarrollo

que sean por concurso; vigilar el cumplimiento de la reciente conquista de SMU por la cual todos los ingresos -incluidos los Médicos de Familia- se deben realizar por concurso.

- reivindicar sueldos decorosos en el MSP sobre la base de su equiparación con los del sector mutual;
- presupuestar los cargos del MSP, con todos los beneficios sociales;
- dotar de infraestructura y recursos asistenciales dignos a las instituciones públicas que deben atender al sector más vulnerable de la población.

FOSALBA JOVEN PROPONE

En el CASMU

- Estudiar la incorporación de una Rotación de Practicantes Internos.
- Defender y expandir el sistema de Residencias en el CASMU convirtiéndolo en una forma de inicio de la carrera profesional en la Institución.
- Ampliar las especialidades incluidas en el Sistema de Residencias.
- Llamar a concurso para Médicos de Zona.
- Abrir registros de Especialistas de Zona (eventualmente bajo formas de autogestión que no afecten el presupuesto del CASMU).
- Plantear la reincorporación del Miembro Estudiantil a la Junta Directiva del CASMU.

En el SMU

- Exigir al MSP cobertura de vacantes e ingreso por concurso (reciente conquista del SMU).
- Exigir Sueldos decorosos en el MSP
- Generar convenios Con la UMU-IAMC y FEMI para ampliar el Circuito de Residencias.
- Ingreso por Concurso en el Mutualismo.
- Defensa de los puestos de trabajo y laudos vigentes rechazando todo intento de rebaja salarial y despidos arbitrarios.
- Exigir a las Mutualistas y otros Centros de Salud cualquiera sea su característica, la institución del sumario con delegado del SMU como requisito previo a la destitución de cualquier colega.

Colonia de Vacaciones

- Continuar en procura de una Colonia al alcance de todos lo Médicos reafirmando el Sistema Básico de Alojamiento, la continúa construcción de cabañas tratando de optimizar un centro de esparcimiento de todos los médicos pensando en todos pero fundamentalmente en el segmento con mayores dificultades laborales en el escenario médico actual.

Gustavo López, Alex Acosta, Ana Inés Ruiz, Alicia Córdoba, Daniel Gindel, Sergio Sauto, Rosario Guecaimburu, David Menoni, Claudio Iglesias, Alvaro Córdoba, Cesar Castillo Casati, Carlos Ferreira Montedónico, Ana Correa, Luis Gallo Cantera, Rosana Galbisso, Gabriel Giannini, Nora Cefrorella, Lilliana Ciuffreda, Mónica Gaudenzi, Daniel Galleta, Estela Ballestreros, Fernando Acosta Dibarrat, Gustavo Varela Pensado, Gustavo Tacain, Laura Rodríguez Zuluaga, Dominique Mintegui, Berch Hagobian, Miguel Tamber, Lucía Florio, Pablo Pereda Casas, Gustavo Pereda Rodríguez, Carlos Michelena.

auditada - administrativa y financiera.

Los cantos de sirena con que el gobierno invita al ahorro rebajando salarios y calidad de atención tienen un resultado objetivo previsible: el achicamiento del papel del mutualismo, abriendo la puerta del gallinero a los zorros.

El Gobierno debe cumplir con las promesas preelectorales: extensión de la cobertura de DISSE, política de comercialización de medicamentos, refinanciación de intereses y renegociación de plazos de la deuda generada en buena medida por causa de la política económica oficial, entre otros.

Recordemos que mucho más invirtió nuestra

institucional. Un paso insoslayable es el **estimulo a la militancia sindical, y a la expresión político-gremial organizada de los fosalbistas jóvenes.**

En tal sentido se han comenzado a dar pasos sustantivos.

MEDICOS DEL SUBSECTOR PUBLICO

Fosalba cree firmemente que este sector laboral merece una creciente dedicación del SMU ante la intolerable postergación de que es objeto. Jerarquizando los problemas de mayor gravedad planteamos:

- exigir al MSP cobertura de vacantes, y

LA MEDICINA ZONAL

La actual crisis es una oportunidad histórica para transformar la medicina zonal en un real nivel primario de atención, exigible para una genuina reestructura del mutualismo, generando nuevas plazas laborales en este nivel, con previsible racionalización asistencial y ahorro en el gasto global del sistema. La accesibilidad a un servicio personalizado debe ser un rasgo propio de esta modalidad, haciendo un aporte insustituible a la concepción que profesamos de **LA SALUD COMO UNO DE LOS DERECHOS HUMANOS BASICOS.**

RETIRO MEDICO

El SMU debe volcar toda su infraestructura a la elaboración de planes factibles de estímulo al retiro en condiciones aceptables, estudiando y formulando planes relativos a las remuneraciones y a diversas facilidades complementarias que dignifiquen y hagan atractiva la vida del retirado. El CIESMU, la Comisión de Casa del Médico y Recreación, los planes de preparación para la jubilación, la Comisión de Seguridad Social y las máximas autoridades del SMU deben ponerse plazo para resultados concretos con el apoyo de todos, ya que los logros en este campo tienen repercusión en toda la pirámide ocupacional.

EDUCACION MEDICA CONTINUA

El SMU diseñó una doble estrategia: por un lado ofrecer la infraestructura (telemática, de publicaciones y de locales) para las materias clínicas que pueden desarrollar las Sociedades Científicas, las Clínicas de la Facultad de



Medicina y las Comisiones del CASMU y de otras IAMC; por otro acreditarse ante la Escuela de Graduados como organismo oficial a cargo de la temática humanística médica (Bioética, Economía y Salud, Derecho Médico, problemática de la Salud vinculada al Género) que proporciona conocimientos y criterios para una más lúcida inserción del médico en el proceso social de la Salud.

INSERCIÓN UNIVERSITARIA

La Agrupación Fosalba propone la creación de un **área de política universitaria** orientada a profundizar la interacción entre la formación de los recursos humanos y la práctica profesional en la Salud, convocando a colegas con experiencia en la materia. Hay temas prioritarios de la realidad, como la reformulación del sistema sanitario (incluyendo el rol del Hospital de Clínicas); la normatización de conductas clínicas en interacción con el dinamismo del conocimiento médico; la adecuación entre la formación médica y las nuevas realidades demográficas y epidemiológicas.

Estos asuntos deben ser abordados mediante una estrecha colaboración entre los ámbitos académico y profesional.

SERVICIOS DE CALIDAD A LOS SOCIOS

Todo socio tiene derecho a un retorno en servicios del esfuerzo que hace al aportar a su gremio; algunos de esos servicios solamente pueden provenir de una organización con gran inserción y reconocimiento social, capaz de acceder a logros que mejoren la calidad de vida del médico y de su familia.

Se dispone actualmente de: afiliación colectiva al CASMU y a 1727, acceso a Internet, Biblioteca, convenio para telefonía celular, Revista Médica del Uruguay, Seguro de Responsabilidad Civil, defensorías penal y civil, convenio para Seguro de Automotores.

Debe siempre hacerse algo más en estos rubros, mejorando los existentes e incorporando otros, procurando logros que colectivamente siempre irán más allá del esfuerzo individual y contribuirán al sentimiento de fraternidad gremial.

EN EL DIFÍCIL MOMENTO DE LA SALUD, LA PROFESIÓN Y EL GREMIO, FOSALBA HA PLANTEADO UN DIAGNÓSTICO DE LA SITUACIÓN EN PROFUNDIDAD Y SIN CONCESIONES, PROCURANDO ARTICULAR LA HISTORIA PROGRESISTA DE LA AGRUPACIÓN, SU VOCACIÓN SOLIDARIA Y SUS PROPUESTAS DE INMEDIATO Y LARGO PLAZO, EN TORNO A UN EJE ABSOLUTAMENTE PRIORITARIO: EL S. M. U., DEFENSOR DE LOS INTERESES MATERIALES Y ÉTICOS DE TODOS LOS MÉDICOS Y DE LA SALUD DE LA POBLACIÓN.

PLATAFORMA CASMU

En momentos en que la crisis del sistema de salud del país, y en particular, del subsistema de las IAMC se ahonda, el CASMU presenta dos logros de singular importancia: disminución sustantiva del déficit operativo con mantenimiento de la más alta calidad asistencial del medio. Los cambios gerenciales, propuestos y apoyados por nuestra Agrupación, en forma oportuna, permitieron concretar estos objetivos. Ello determinó la puesta en marcha de una política de **austeridad administrativa** (la auditoría realizada por el MSP desmintió la generalizada versión de CASMU como institución fuertemente burocratizada); la acentuación de caminos que dan la impronta a la institución en materia asistencial como el **programa de fortalecimiento de la Medicina Zonal** y el desarrollo de diferentes **programas asistenciales altamente especializados**, como ejemplo sirva la cirugía laparoscópica.

Estos logros han sido posibles por el trabajo intenso de los compañeros de la Agrupación, que se esforzaron, permanentemente, en la búsqueda de consensos en los órganos de dirección a la vez que propiciaban el más amplio diálogo con todos los colegas en Asambleas Zonales o Generales. Siempre se buscó superar diferencias de opinión y encauzar alternativas que permitieran el avance institucional. Un punto de no poca importancia es que, todo este proceso, se dio con escasa o nula conflictividad descalificando teorías que proponen la confrontación, en particular con los

funcionarios, como la única estrategia posible para mejorar la Institución.

Hoy el CASMU, coherente con su razón de ser como Centro de Asistencia del Gremio Médico, está actuando frente a la crisis general del Sector. Ante el riesgo de pérdida de fuentes de trabajo, del ajuste permanente de los salarios a la baja y la incertidumbre de persistencia del modelo solidario que da cobertura a la mitad de la



población del país el CASMU no permanece indiferente. Está generando propuestas basadas en la defensa del sistema mutual, del trabajo médico y en procura de la estabilidad empresarial promoviendo convenios de complementación y asesorías a instituciones en dificultades.



FOSALBA PROPONE SUS LÍNEAS DE ACCIÓN CASMU PARA EL PRÓXIMO PERÍODO:

- Profundizar las medidas ya adoptadas desde el punto de vista económico-financiero. De esta forma se procurará recuperar el patrimonio institucional al tiempo que se mantienen los recursos para pagar todas nuestras obligaciones, sobre todo las salariales, en forma apropiada.
- Mantenimiento del Programa, ya aprobado, de Medicina Zonal que permitirá profundizar el camino hacia una verdadera Atención primaria de Salud jerarquizando esta actividad tan peculiar de nuestra Institución y a los técnicos que en ella trabajan.
- Mantener la actual política con respecto a las sedes del Interior del país que ha significado una importante apertura de fuentes laborales así como de oportunidades de asistencia de buen nivel para la población cubierta.
- Nuestra Agrupación considera de importancia estratégica ir produciendo el necesario recambio generacional en todas las estructuras asistenciales del CASMU.
- Propender a la radicación institucional de los técnicos con cargas horarias apropiadas a fin de mejorar la calidad asistencial y las condiciones de trabajo médico al disminuir el multiempleo.
- Propiciar la Acreditación Institucional para la Educación Médica Continua como política fundamental en el desarrollo de los recursos humanos en el sector médico.
- Hoy más que nunca la defensa, el fortalecimiento y la expansión del CASMU significan la garantía para el mantenimiento del sistema mutual uruguayo y de sus aspectos más positivos:
- Para la población: accesibilidad, integralidad, calidad asistencial, solidaridad, equidad y humanismo de la asistencia.
- Para los médicos: equidad en la posibilidad de acceso a los cargos a través del concurso, estabilidad laboral, condiciones dignas de trabajo, cobro en tiempo de sus haberes y posibilidades de desarrollo mediante la Educación Médica Continua.

Para lograr estos objetivos necesitamos una Junta Directiva fuerte capaz de responder a la política del Gobierno que en un año y medio de gestión no sólo no ha fortalecido el mutualismo, sino que por el contrario lo está sumiendo en una crisis de la cual parece cada día más difícil salir. Se apunta, tal vez, a intereses que no son los de la población, los del Gremio Médico ni las organizaciones asistenciales actuales y que podrían culminar con la desaparición del sistema de IAMC que conocemos, sustituido, quizás, por las famosas "AFAP de la Salud". Para evitar todo esto necesitamos tu voto.

LISTA DE ADHERENTES

Roberto Avellanal	Carlos Gómez Haedo	José P. Cirillo	Omar Etoarena	Manuel Laguarda	Aida De Luca Cespedes
María Rosa Remedio	Marcelo Viñar	Yamandú Sica Blanco	Ricardo Caritat	César Castillo Casati	Elsa Deambrosi
Daniel Gil	Hugo Rodríguez Almada	Mirta Casas	Luis Castillo	Carlos Ferreira	Juan Antonio De Boni
José Trotchansky	Marcos Carámbula	Juan Miguel Cat	Alberto Pereda Valdés	Ana Correa	Adan Frachia
Maren Ulriksen	Ramón Negro	José Portillo	Valentin Cuesta	Luis Gallo Cantera	Nora Fernández
Julio Sanguinetti	Stella Cerrutti	Griselda De Anda	Alvaro Diaz	Rosana Gaidisso	Yamandú González Moreno
Enrique Méndez	Edgar Guida	Mónica Gaudenci	Miguel Cherro	Gabriel Giannini	María Teresa Larrinaga
Fernanda Marciolino	María Cristina Villagrán	Carla Baubet	Anuar Fadoll	Nora Cefronella	Teodoro Navarro Da Cunha
Daniel Milimisky	Angle Bianchi	Yamandú Gilman	Juan Lacuague	Daniel Galleta	Miriam Pereyra Pereyra
Gonzalo Aiello	Daniel Bolani	Francisco Lozoya	Eladio Garcia	Estela Ballesterros	Ofelia Maissonave
Luis Ma. De Boni	Gloria Riepi	Sonia Yedbabinsky	Angel Valmaggia	Fernando Acosta Dibarrat	María Cristina Villagran
Bolivar Escudero	Jorge Venegas	Alvaro Roca	Liber Pérez	Gustavo Tacain	Andrea Simeone
Rosario Gueçaimburú	Carlos Peluffo	Roberto Suárez	Alicia Esquivel	Dominique Mintegui	Angelina Telaine
Homero Demichelli	Nancy Puig Marquez	Clara Niz	Miriam Martinovic	Berch Agopian	Héctor Rozada Pomar
Delia Chans	Adriana Suárez	Eduardo Migliaro	Carlos Tiscornia	Miguel Tambler	Iris Biderman
Ana Borosky	Jorge Luis Mosteiro	Anibal Paz	Irma Crotti	Pablo Pereda Casas	Raquel Baubeta
Mónica Montoro	M. del Rosario Alegre	Elvira Gossio	Alejandra Levi	Gustavo Pereda Rodriguez	Nilda Casinelli
Domingo Perona	Liliana Boado	Walter Rodríguez Estevez	Jorge Luis Pereira	Pedro Larrañaga	Fernando Rama
Liliana Ciufreda	Daniel Diaz	José Alvarez Martinez	Nila Quinteros Islas	Luis Zunino	Argentina Gallero
Ricardo Giuria	Juan Andrés Fregeiro	María del Carmen Mautone	Leonel Briozzo	Alejandro Cuesta	Carlos Pose
Mirta Flores	Graciela González	Cristina María Alonso	Ana Marisa Lofredo	Ana María Cocco	Carlos Boreli
Carlos Duarte	Rubén Moreira	Estela Boldorini	Alejandro Nogueira	Marcello Bonino	Juan José Di Génova
María Estela Fregeiro	Francisco Cóppola	Ida Decia	Turquesa Anido	Daniel Bilelli	Aldo Bonilla
Juan José Pereyra	Ana Gamou	Irene García Maggi	Rosa Loureiro	Mario Barbitta	Luz María Porras
Jorge Martinovic	Carlos Duarte	Shirley Prieto	Miriam Pereira	Dinorah Boado	Carolina Seade
Raúl Cepellini	Guillermo Caetano	Fructuosa González	Marta Mancebo	Gabriela Garrido	Juan Carlos Macedo
Julio Fregeiro	Frenando Droco	Miguel D'Agosto	Yudith Ferras	Gabriela Dominguez	Rafael Berta
José Fregeiro Morador	Irma Gentile Ramos	Jorge Torres Calvette	Alvaro Córdoba		Siguen firmas.....



CANDIDATOS

COMITÉ EJECUTIVO

- | | |
|------------------------|-------------------------|
| 1. Barrett Díaz Pose | 11. Jorge Tscharsky |
| 2. Ariel Montalbán | 12. Mercedes Cobas |
| 3. Ana Inés Ruíz | 13. Lucía Florio |
| 4. Wáshington Bermúdez | 14. Andrés Morga |
| 5. Milka Bengochea | 15. Sergio Sauto |
| 6. Alicia Córdoba | 16. Daniel Burgueño |
| 7. Raúl Lombardi | 17. Jacqueline Ponzo |
| 8. Ricardo Acuña | 18. Wadi Dede |
| 9. Julio Trostchansky | 19. Daniel Gindel Decia |
| 10. Pablo de Polsi | 20. Jorge Lorenzo Otero |

JUNTA DIRECTIVA DEL CASMU

1. Tito Pais
2. Alex Acosta
3. Sandra Chelle
4. Hugo Soto
5. Claudio Iglesias
6. Nelson Suárez
7. Estela Puig
8. Jorge Baldizán
9. Ana Ma. García
10. Artigas Xavier
11. Ma. Josefa Piñeiro
12. Ricardo Badt
13. Pedro Grille
14. Cristina Mayado
15. Isaac Ivanier
16. Ana María Ferrari

CONSEJO ARBITRAL

1. Eugenio Bayardo Cancela
2. Heraldo Poletti
3. Ariel Rodríguez Quereillac
4. Jorge Rosa
5. Oscar Chavarría
6. Carlos Chouza
7. Angel Ginés
8. Juan Carlos Macedo

COMISIÓN FISCAL

1. Graciela Dighiero
2. Selva Ruiz Liard
3. Probo Preira
4. Jorge D'Avenia
5. Laura Rodríguez Zuloaga
6. Lucy Brandaris
7. Diego Gómez
8. María del Carmen Lozano
9. Elizabeth Doner
10. Jorge Basso

FONDO DE SOLIDARIDAD SOCIAL

1. Muzio Marella
2. Marta Patiño
3. Enrique Castillo
4. Franco Danza
5. Ovidio Tomasco
6. Rodolfo Panizza

COLONIA DE VACACIONES

1. Gustavo López Giraldi
2. Ricardo Colistro
3. Osmio Curbelo
4. Yamandú González
5. Ana Dati
6. Oscar Escudero
7. Vladimir Goloubintseff
8. María del Carmen Suffliotti
9. Gustavo Varela
10. Marcelo Diamant
11. Santiago Cusmanich
12. Manuel Alcalde
13. Cristina Ferola
14. David Menoni
15. Carlos Briozzo

