



CÁMARA DE SENADORES
SECRETARÍA
DIRECCIÓN GENERAL

XLIXª Legislatura
Primer Período

COMISIÓN DE CONSTITUCIÓN Y LEGISLACIÓN

Carpeta 296/2020

Distribuido: **316/2020**

6 de octubre de 2020

VIOLACIÓN DE DISPOSICIONES SANITARIAS

Se modifica el artículo 224 del Código Penal

Visitas

Versión taquigráfica de la sesión del día
6 de octubre de 2020

ASISTENCIA

- Preside : Señora Senadora Carmen Asiaín, Presidenta de la Comisión
- Miembros : Señoras Senadoras Graciela Bianchi y Liliam Kechichian; y señores Senadores, Charles Carrera, Guillermo Domenech, Pablo Lanz y Enrique Rubio
- Invitados : Por Mujer y Salud en Uruguay, la señora Lilián Abracinskas (Directora), el señor Santiago Puyol y la señora Barbara Strauss; por Médicos por la Verdad Uruguay los doctores Mario Cabrera, Enrique Viana y Gustavo Ribero; por Libertad Sanitaria Uruguay las señoras Ana Rosengurtt, Litmara Salgado, Nancy Méndez e Yliana Rodríguez y por el Instituto de Derecho Penal y Criminología de la Universidad de la República el doctor Germán Aller y la doctora Lucía Remersaro
- Secretarios : Señora Dinorah Amato y Señor Leonardo Hernández

COMISIÓN DE CONSTITUCIÓN Y LEGISLACIÓN

(Sesión celebrada el día 6 de octubre de 2020).

SEÑORA PRESIDENTA.- Habiendo número, está abierta la sesión.

(Son las 15:09).

–Dese cuenta de un asunto entrado.

(Se da del siguiente).

«1) Tenencia compartida responsable. Normas. Proyecto de ley con exposición de motivos presentado por los señores senadores Guillermo Domenech, Raúl Lozano y Guido Manini Ríos. Carpeta 314/2020».

(Ingresan a sala representantes de Mujer y Salud en Uruguay).

–Buenas tardes. Les damos la bienvenida y los escuchamos.

SEÑORA ABRACINSKAS.- Soy Lilián Abracinskas y soy directora de Mujer y Salud en Uruguay.

Agradecemos que la comisión haya dado lugar a esta instancia para poder contribuir con nuestros comentarios ante un proyecto de ley que, a pesar de contar ya con media sanción, no tuvo un tratamiento en el que la ciudadanía organizada pudiese expedirse.

MYSU es una organización social –autónoma de todo partido político y gobierno– cuyo campo de especialidad abarca la salud, la educación y los derechos desde una perspectiva de equidad de género y generaciones. En particular, damos seguimiento a los compromisos asumidos por el Estado uruguayo ante convenciones y conferencias del sistema de Naciones Unidas y de derechos humanos. Esta tarea nos

permite identificar avances, obstáculos y vacíos en leyes y políticas públicas, de forma tal de asegurarnos de contar con información basada en evidencia que contribuya a promover normativas y programas que mejoren las condiciones de vida de la población y aseguren las garantías para el ejercicio pleno, sin vulneraciones ni discriminaciones de ningún tipo.

En tal sentido, hacemos referencia a la Declaración Universal sobre Bioética y Derechos Humanos, emitida por Unesco en 2005, que en sus objetivos proporciona un marco universal de principios y procedimientos que sirven de guía a los Estados en la formulación de legislaciones, políticas y otros instrumentos en el ámbito de la bioética. El propósito es promover el respeto de la dignidad humana y proteger los derechos humanos y las libertades fundamentales, de conformidad con el derecho internacional relativo a los derechos humanos.

Los artículos 3, 4, 5 y 6 de la declaración establecen que la dignidad humana y las libertades fundamentales son principios a cuidar y que se debe asegurar el previo consentimiento libre e informado ante toda intervención médica preventiva, diagnóstica y terapéutica. La autonomía y la responsabilidad individual deben priorizarse, reduciendo al máximo los posibles efectos nocivos para las personas.

En su artículo 20 establece que deberían promoverse la evaluación y gestión apropiadas de «los riesgos relacionados con la medicina, las ciencias de la vida y las tecnologías conexas». Y en su artículo 27 advierte que si hay que poner limitaciones con leyes relativas a la seguridad pública y salvaguardar de los derechos y libertades de los demás, «dicha ley deberá ser compatible con el derecho internacional relativo a los derechos humanos».

Nuestra legislación recoge dichos principios en la Ley n.º 18335, del 2008, sobre los derechos y obligaciones de pacientes y usuarios. En particular, su artículo 11

expresa: «Todo procedimiento de atención médica será acordado entre el paciente o su representante –luego de recibir información adecuada, suficiente y continua– y el profesional de salud. El consentimiento informado del paciente a someterse a procedimientos diagnósticos o terapéuticos estará consignado en la historia clínica en forma expresa. Este puede ser revocado en cualquier momento.

El paciente tiene derecho a negarse a recibir atención médica y a que se le expliquen las consecuencias de la negativa para su salud.

Cuando mediaren razones de urgencia o emergencia, o de notoria fuerza mayor que imposibiliten el acuerdo requerido, o cuando las circunstancias no permitan demora por existir riesgo grave para la salud del paciente, o cuando se esté frente a patologías que impliquen riesgo cierto para la sociedad que integra, se podrán llevar adelante los procedimientos, de todo lo cual se dejará precisa constancia en la historia clínica...».

En el capítulo VII de esta ley, sobre los deberes de los pacientes ya se establece en el artículo 22 que: «Toda persona tiene el deber de cuidar de su salud, así como el de asistirse en caso de enfermedad, tal como lo establece el artículo 44 de la Constitución de la República. Asimismo tiene la obligación de someterse a las medidas preventivas o terapéuticas que se le impongan, cuando su estado de salud, a juicio del Ministerio de Salud Pública, pueda constituir un peligro público, tal como lo dispone el artículo 224 del Código Penal.

El paciente tiene la obligación de suministrar al equipo de salud actuante información cierta, precisa y completa de su proceso de enfermedad, así como de los hábitos de vida adoptados».

Las autoridades sanitarias del país, por lo tanto, ya cuentan con el marco normativo que les ha permitido actuar en esta pandemia como ante otras.

La propuesta de modificar el artículo 224, que apunta a evitar que se violen disposiciones sanitarias con el fin de impedir la introducción o la propagación en el país de enfermedades epidémicas o contagiosas, en su modificación del 2001 estipula el delito de daño para poder hacerlo aplicable. Insistir con modificar el delito de daño nuevamente por el de peligro genera incertidumbres y sensación de desprotección.

Nuestra primera pregunta a esta honorable comisión es ¿cuál sería el bien jurídico que busca protegerse con esta propuesta de modificación? No parecería ser la salud de la persona ni las garantías de sus derechos el centro de la preocupación, dado que las personas podrían ser acusadas de cometer delito ante disposiciones sanitarias que podrían incluso llegar a ser arbitrarias o basadas en otros intereses que no fuesen preservar la salud de la población o, aun desde buenas intenciones, se podrían imputar delitos sin saber exactamente cuál es el bien jurídico afectado.

Leyendo las actas del tratamiento de este tema en la comisión de la Cámara de Representantes, se dijo que «lo que hay que evitar es el descuido», porque «allí habría intención formal de realizar una conducta violatoria de la norma». Esto fue dicho por el diputado Ope Pasquet. Y por eso, con esta iniciativa de modificación, se estaría adelantando la barrera y castigando la realización de toda conducta que viole la norma y ponga en riesgo la salud pública.

La situación de la pandemia por COVID-19 nos ha sumido en una profunda perplejidad y, por suerte, nuestro país transita por la situación sin tener los impactos adversos de países vecinos o de otras regiones. También consideramos que debemos hacer todos los esfuerzos y tener la distancia óptima para valorar la situación y generar los cambios más adecuados y efectivos poniendo el derecho de las personas nuevamente en el centro de la preocupación, aunque no desconocemos los impactos económicos que también trajo aparejados.

Pero comparecemos ante esta comisión porque necesitamos llamar la atención de que, frente a una situación coyuntural, modificar el Código Penal para aplicar pena de cárcel ante el incumplimiento de medidas sanitarias, excede el contexto y nos expone a multiplicidad de situaciones que podrían vulnerar los derechos humanos.

SEÑOR PUYOL.- Soy Santiago Puyol, responsable del observatorio Mujer y Salud en Uruguay, desde donde realizamos el monitoreo de políticas públicas en salud sexual y reproductiva.

Quisiera destacar que Uruguay ha atravesado en las últimas décadas una transición hacia un modelo de salud centrado en la promoción y la prevención con las personas como foco, por lo cual consideramos un poco contradictorio el correr el eje de la salud de las personas para pasar a una condena en caso de no obedecer decretos sanitarios. El Estado debería garantizar las condiciones para la prevención de los contagios en lugar de criminalizar a la ciudadanía si no cumple con las medidas.

En el marco de esta reforma y teniendo en cuenta nuestro campo de trabajo, nos ha surgido la inquietud de qué impactos podría tener una medida de este tipo en distintos ámbitos de la salud de la ciudadanía. Por ejemplo, ¿qué consecuencias tendría la implementación de este artículo reformado frente a la declaración de emergencia nacional por violencia basada en género que se realizó en diciembre del año pasado? ¿Se ha considerado si este artículo, de alguna forma, se articularía con el no cumplimiento de las medidas cautelares que protegen a las víctimas? ¿Qué pasa frente a situaciones que suceden en la intimidad, como el negarse a usar métodos preventivos, lo que puede generar infecciones de transmisión sexual, incluyendo el VIH? ¿Se penalizaría a las personas por no usar un método de barrera para evitar la transmisión de un virus que es pandemia mundial? En los estudios de nuestro observatorio hemos relevado que un 33 % de los varones –uno de cada tres– está dispuesto a no utilizar el

preservativo en una relación sexual con alguien que no quiere usarlo. Sin embargo, el 63 % nunca se realizó un test de VIH. ¿Qué se haría en estos casos, por ejemplo? Incluso, yendo más allá de nuestro campo de estudio, ¿qué sucederá con aquellas personas que no cumplan con las medidas para evitar el avance del dengue en nuestro país? ¿Podrían, por ejemplo, ir personas presas por tener recipientes con agua estancada en sus casas?

El presidente Lacalle Pou, frente a la decisión sanitaria –que nos pareció muy pertinente– de no declarar cuarentena obligatoria ante la pandemia, afirmó no poder obligar a aquello que no se va a cumplir y que tampoco pretende que el Uruguay se convierta en un Estado policial. Dada la orientación de la política de Gobierno, en la que ninguna de sus medidas hace referencia a la sanción penal, nos llama la atención que desde el legislativo y desde su propia fuerza política se vaya en un sentido que parece contradictorio.

De acuerdo al doctor Pizanelli, catedrático de medicina familiar y comunitaria en nuestro país, las pandemias tienen un impacto muy catastrófico en su comienzo y cuando se instaura la inmunidad natural comienza su defervescencia. Aconseja, por lo tanto, ante hechos de la complejidad y magnitud como el que estamos viviendo, mantener el equilibrio y la austeridad en las medidas a adoptar; demostrar actitud de trabajo solidario; asumir que no estamos en condiciones aun de manejar todos los elementos que conforman este evento único y complejo, para poder de esa forma cuidar mejor de nosotros mismos, así como cuidar a los demás.

SEÑORA STRAUSS.- Mi nombre es Bárbara Strauss y soy responsable de comunicaciones de Mujer y Salud en Uruguay.

Uruguay ha resultado un ejemplo para los países de la región, tanto por la forma en que se ha logrado contener el avance del virus, como por su enfoque basado en lo que el presidente Luis Lacalle Pou ha denominado la «libertad responsable».

A la fecha, 5 de octubre del 2020, hay un total de 253 personas cursando la enfermedad por COVID-19; 48 personas, lamentablemente, han fallecido en todo el período de la pandemia, y el total acumulado de casos es de 2145, cifras que leídas en un contexto regional ubican a Uruguay como un país ejemplar. Con toda la solidaridad y congoja ante los casos y fallecimientos registrados, debemos admitir que la situación de la pandemia en el país es de bajo impacto.

El modelo que parece demostrar su eficiencia y eficacia ha podido conjugar el respeto a las libertades individuales con medidas de cuidados que permitieron controlar la circulación del virus y reducir los impactos de la pandemia. Me atrevo a hacer énfasis en este punto como argentina residente en Uruguay, conociendo de cerca la compleja situación que están atravesando mis compatriotas y que se sabe, por encuestas publicadas en medios de comunicación en Argentina, que una gran parte de la población mira con admiración el manejo de la emergencia sanitaria en este país. No se entiende, entonces, la razón por la cual legisladores que integran la coalición de Gobierno deciden optar por la modificación del Código Penal con un enfoque punitivista.

El Poder Ejecutivo ha promovido en entrevistas públicas brindadas a medios internacionales un abordaje que prioriza la libertad y apela a la responsabilidad ciudadana, decisiones que van en sentido opuesto a este proyecto de ley y, particularmente, a los fundamentos que contiene su exposición de motivos.

Por esto, y sin desconocer la legitimidad y autonomía del Poder Legislativo en sus iniciativas, resulta llamativo que la misma coalición emita mensajes contradictorios.

Nos preocupa como organización que esto genere confusión en la ciudadanía y efectos colaterales indeseables.

Hemos revisado la exposición de motivos del proyecto de ley y nos sorprende no solo que se recurra a la modificación del Código Penal encarcelando a quien no cumpla con las medidas por la emergencia sanitaria, sino también que sus argumentos no se sostengan en evidencia científica. Este ha sido el pilar de la actuación del Gobierno en base a las recomendaciones del comité científico honorario, que ha intervenido para asegurar la prevención de la circulación del virus.

SEÑORA ABRACINSKAS.- Para finalizar, y retomando la inquietud sobre estas posturas contradictorias, nos parece importante hacer énfasis en dos cuestiones sustantivas.

Por una parte, la modificación del Código Penal, así sea solamente en uno de sus artículos, supone una solución de largo plazo para un problema circunstancial por definición. Este tipo de cambios legislativos con efecto duradero no pueden estar sujetos a las contingencias de una emergencia sanitaria con características particulares.

Por otra parte, si no se garantiza que la población cuente con información suficiente y de calidad para cumplir con las medidas que se le imponen para la prevención de cualquier epidemia o cualquier emergencia sanitaria, ¿cómo se asegurará que los derechos de la ciudadanía no sean violentados por estas decisiones. ¿Cómo asegurar que distintas autoridades puedan emitir medidas sanitarias pertinentes? ¿Se realizarán campañas de difusión de amplio impacto para asegurar que se conozcan efectivamente las medidas que se deben cumplir? ¿Se difundirá ampliamente esta modificación punitiva en caso de ser aprobada? ¿Quién lo haría público?

La transparencia y difusión de información clara y accesible, dirigida a diversos públicos con condiciones socio-educativas diferentes, son fundamentales para el

ejercicio de ciudadanía plena y responsable, algo en lo que seguramente estamos de acuerdo todas las personas presentes en esta sala. Es necesario que las instituciones del Estado, tanto del Poder Ejecutivo como del Parlamento, emitan señales y mensajes claros a la población, basados en argumentos y evidencias que tranquilicen y den seguridad. De lo contrario, es tierra fértil para que surjan reacciones preocupantes. Debemos evitar la proliferación de teorías conspirativas y la circulación de noticias falsas que, aprovechando la confusión general, logren una desestabilización de nuestra sociedad democrática.

Volviendo a Pizanelli, el catedrático sugiere que cuando hay intereses geopolíticos de bloques hegemónicos o intereses privado-corporativos con las funciones sanitarias que incluyen recomendaciones sobre salud global se requiere tener elevada coherencia institucional, conciencia organizacional y alta *performance* ética.

Como organización de la sociedad civil les transmitimos nuestra preocupación ya que hemos constatado la presencia en la región de grupos que se sustentan en este tipo de teorías conspirativas y formas comunicacionales que aportan a la confusión general. Ante el riesgo que esto presupone, se necesita tener mentes claras, seguridad en los decisores, confianza en las medidas, libertad personal y promoción de una conciencia de bienestar colectivo. No necesitamos confusión, irracionalidad, perplejidades ni miedos sino mensajes garantizadores y aunar los esfuerzos para tranquilizar a la población y permitir la capacidad crítica para identificar las diferencias.

Lamentablemente, no traemos un texto alternativo para aportar el cambio del artículo 224. Nuestra sugerencia, muy modestamente, es que la Cámara de Senadores no le dé la sanción final. Lo que recomendamos es que, en caso de agudización de la pandemia por COVID-19, se mantenga un vínculo permanente con el ejecutivo para aportar la normativa que pueda resolver por otras vías, que no sea la modificación del

Código Penal, las acciones que den seguridad a toda la población promoviendo conciencia y no encarcelamientos.

Muchas gracias.

SEÑORA PRESIDENTA.- Solamente para que quede constancia en actas quiero decir que, como ustedes bien han dicho, esta no es una iniciativa del Poder Ejecutivo.

SEÑORA ABRACINSKAS.- Nosotros vamos a dejar nuestras opiniones por escrito para ayudar en la versión taquigráfica y agradeceríamos si después nos la pueden hacer llegar.

SEÑORA PRESIDENTA.- ¡Cómo no! Eso siempre está disponible y, además, después se cuelga en la web.

SEÑOR CARRERA.- En primer lugar, quiero decir que estaba, justo, en coordinación interpartidaria y por eso llegué tarde; quería dejar esa constancia.

En segundo lugar, quiero agradecer a nuestros invitados por la exposición, por sus palabras.

Nosotros no compartimos el espíritu de este proyecto de ley. Estuvimos intercambiando opiniones en la sesión pasada y quería dejar esa constancia. Nosotros vamos en la línea de lo que la visitante planteaba en el sentido de interactuar con el Poder Ejecutivo. Queríamos, a partir de la intervención, en la semana pasada, de la señora senadora Kechichian, consultar cuál es el problema que tiene el Poder Ejecutivo y cuáles son sus necesidades de políticas públicas y, a partir de allí, colaborar en el diseño de herramientas que le sean útiles en este momento de pandemia que está viviendo el país.

Realmente queríamos agradecerles que tuvieran la iniciativa de venir hasta la cámara a dejar su visión; eso para nosotros es muy valioso, así que muchas gracias.

SEÑORA ABRACINSKAS.- Quiero hacer una última intervención.

Leyendo el material al que pudimos acceder en la comisión de diputados, nos preocupó que tratándose de algo que hace a la salud, el abordaje había sido fundamentalmente jurídico y penal. Nos parece realmente recomendable dar esta visión de lo que está en juego, que es la salud de la población y, en ese sentido, nos permitimos recomendar también que escuchen, si pueden, a la gente de medicina social y comunitaria, que podría dar también aportes de lo que significaría una modificación del Código Penal. Más allá de esto, cuando se quiso modificar el Código Penal, también participamos y llamamos la atención de que es una preocupación modificar ese código por partes, sin verlo en armonía y desde una perspectiva de equidad de género.

Les agradecemos realmente la oportunidad y quedamos a su disposición.

Muchas gracias.

SEÑORA PRESIDENTA.- Gracias a ustedes.

(Se retiran de sala los representantes de Mujer y Salud en Uruguay).

(Ingresan a sala delegados de Médicos por la Verdad Uruguay).

–Buenas tardes. Bienvenidos y gracias por la visita.

El tiempo estimado para su exposición es de quince minutos –si precisan más, no hay inconveniente–, y luego dejamos espacio para preguntas.

SEÑOR CABRERA.- Buenas tardes. Nos acompañan el doctor Gustavo Ribero, médico cirujano especialista en vigilancia epidemiológica hospitalaria, y el fiscal Viana, quien nos hizo el favor de acompañarnos en esta visita a la comisión. Mi nombre es Mario Cabrera Avivar, médico general especialista en salud pública, exdirector de hospitales y exasesor de OPS-OMS.

Agradecemos que nos hayan recibido. Han sido muy amables desde el punto de vista de todo lo que vienen realizando como tarea.

Como Médicos por la Verdad Uruguay nos constituimos hace dos meses aproximadamente. Este es un movimiento internacional cuyo único objetivo –como su nombre lo indica– es el de transmitir lo que hace al conocimiento estrictamente médico y profesional, que es lo que nos convoca. A diferencia de los otros movimientos de Médicos por la Verdad en el mundo, nuestro único objetivo es el de informar a dos niveles: el de los profesionales –que es lo que más trabajo va a darnos, pero son los más importantes desde el momento en que reciben la consulta del paciente a efectos de qué actitud tomar ante tal o cual noticia– y a nivel de la población en general. Esto lo estamos haciendo a nivel público, en radios comunitarias, también de Argentina, Chile y España.

Nos interesó particularmente dar conocimiento formal a las autoridades. En este sentido, hicimos una primera carta dirigida al señor presidente de la república, y tres cartas más: una a la presidenta del Senado, una a esta comisión y otra a la Comisión de Salud Pública. Hasta el momento hemos tenido respuesta por parte de Presidencia y de esta comisión.

Concretamente sobre el punto que nos convoca –no sé si alguno de ustedes ha tenido oportunidad de leer lo que comunicamos aquí–, el interés en cuestión es pedirles la revisión de la aprobación del artículo 224. En síntesis, quiero decir que lo que más nos convoca es que hay incertidumbres desde el punto de vista de Médicos por la Verdad. Digo esto porque no se habla de casos concretos; se habla de humanos y de animales, de epidemia e infecciones. Una epidemia tiene un concepto específico. Una pandemia, también. La Organización Mundial de la Salud cambió ese concepto. No liga en el concepto el número de casos. Hoy en día no es necesario, a nivel de la

Organización Mundial de la Salud –para la actual organización mundial–, el criterio más que fundamentado de que una pandemia implica, además, un número de casos, y no solo de transferir dos fronteras. Aquí, de alguna manera, se habla también de una poderosa infección que venga de un país vecino, que haya un riesgo y se toman decisiones en base a esta modificación. Eso lo consideramos inconveniente y con el riesgo de afectar las libertades individuales de las personas.

Además, habla de algo que nos llama la atención. El doctor Viana nos explicaba el motivo de por qué habla de hombres y de animales. Esto tuvo que ver, en 2002, con la legislación por la aftosa. Entiendo, pero el riesgo a la inversa no se va a dar. El hombre, habitualmente, no va a poner en riesgo a las demás especies animales desde el punto de vista de infección; desde otro punto de vista como la violencia, por supuesto.

Quería hacer esta pequeña introducción sobre ese punto; no sé si el doctor Ribero va a decir algo, si no, me gustaría que el doctor Viana nos transmita lo que estuvimos conversando.

SEÑOR VIANA.- Buenas tardes. Para mí es un placer, un honor estar aquí.

Trataré de ser muy breve, pero voy a marcar algunas cuestiones que nos preocupan de esta disposición proyectada.

En primer lugar, en lo personal, me parece una norma apresurada. Siempre se nos ha dicho que no debe legislarse sobre acontecimientos que recién están pasando, y que hay que tener una cierta perspectiva para hacerlo. Esa es una recomendación que siempre se ha hecho y más en materia penal.

En segundo término, creo que se está legislando sobre eventos o circunstancias inciertas; eso es lo que más me preocupa. Hay una gran incertidumbre en cuanto a lo que nos está pasando; las propias decisiones de la Organización Mundial de la Salud muestran idas y venidas, pensamientos y recomendaciones que van y que vienen, que es

típico de una situación que no puede dominarse, no puede predeterminarse ni afrontarse con total certeza.

Entonces, estamos en una situación de incertidumbre. Como consecuencia de ello, se proyecta una norma que genera más incertidumbre aún, ya que no genera certezas. Como veremos a continuación, es una norma en blanco, que deja abierto a que el Ejecutivo pueda decir qué es delito y qué no es delito.

En definitiva –reitero–, en este aspecto nos encontramos ante una incertidumbre a la cual se la quiere enfrentar con otra incertidumbre. Esto me permite calificarla –sin ánimo de ofender– como una norma psicótica ya que, de alguna manera, es producto de una psicosis.

En lo que respecta a los aspectos técnicos, estos ya han sido referidos. Tiene los dos cuestionamientos más importantes que se pueden hacer con relación a las normas penales: que es una norma penal en blanco y que es una norma de peligro.

El ser una norma penal en blanco tiene ciertas consecuencias. En realidad, puede llegar a decirse que no estamos frente a una ley penal, pues se parte de la base de que la ley penal tiene que hacer una descripción estricta, precisa y clara del tipo penal, y lo que se está haciendo aquí es firmando una suerte de cheque en blanco para que el Ejecutivo llene en función de las obligaciones sanitarias que vaya a imponer, con determinados aspectos que el legislador no sabe cuáles van a ser. Pero no solo puede ser llenado por el Ejecutivo, porque la expresión que se utiliza de «autoridad competente» puede dar lugar a distintas interpretaciones. Quizás, si dijera «Ministerio de Salud Pública» o «autoridad competente en materia de salud nacional», podría ser un poco más precisa. Lo cierto es que la norma provoca una transferencia de poder que cuestiona la separación de poderes y es un acto de renuncia del legislador –perdonen que se los diga a ustedes– a establecer lo que la norma debe establecer.

Con respecto al otro cuestionamiento, el de la norma penal de peligro, más allá de que ha habido un intento de transformarla, aparentemente, en una norma de peligro concreto –al mencionar la expresión «peligro efectivo»; supongo que ese es el propósito del vocablo «efectivo»–, sigue siendo una norma que genera la posibilidad de un abuso del *ius puniendi*, o sea, del derecho a castigar. Normalmente se dice que el derecho penal no tiene que ser visto como la reglamentación del derecho a castigar, sino como un mecanismo de protección ante los abusos del derecho a castigar. Si se crea una norma de peligro de estas características, basta el solo incumplimiento o la sola transgresión de la obligación sanitaria impuesta por un poder ajeno al Legislativo para que se esté incurriendo en ese delito. De esta manera, se acerca en forma muy importante a una norma arbitraria y de corte totalitario.

Si a eso todavía le agregamos que normalmente se viene diciendo en los últimos tiempos que la norma penal tiene que ser la última *ratio*, y si observamos que, por ejemplo, el Poder Ejecutivo tiene una batería de actuaciones que pueden culminar con sanciones de orden disciplinario, administrativo, no tiene sentido, a mi juicio, establecer una norma penal de estas características. Además, esta norma va a provocar –así lo he manifestado– que se plantee su inconstitucionalidad, lo cual parece bastante claro y evidente.

Finalmente, quiero exponer una ilación de ideas. La existencia del principio de legalidad de las penas es aquel que en este caso concreto nos diría *nulla poena nullum crimen sine lege scripta et stricta*. Es decir, debe existir una norma penal clara, precisa, que determine y que dé seguridad jurídica a todos y que nos diga que si se viola en tal o cual aspecto, se incurre en delito. No debe tratarse de una norma genérica que permita al Poder Ejecutivo establecer distintos tipos de obligaciones y que, en definitiva, genere que estemos en la incertidumbre de si estamos o no actuando de acuerdo a derecho, y,

para colmo, frente a una norma penal, si estamos o no cometiendo delito y, por consecuencia, si somos pasibles de una condena o una sanción penal.

Pero siempre es importante entender que este principio de legalidad deriva del principio de libertad, establecido en el artículos 7.º y 10 de la Constitución y, si se quiere, se puede sumar también el artículo 36. Esto significa que si bien es cierto que no hay derechos absolutos y que el legislador tiene la posibilidad de limitarlos, esto puede hacerse siempre y cuando esté en juego el interés general, y siempre y cuando, en el caso de que se trate de una norma penal, ese interés general se trasunte, como decíamos, en una norma clara, precisa, predeterminada, que nos dé seguridad y tranquilidad a todos.

Por lo tanto, finalizando, considero que la norma es inconstitucional, y espero que, en definitiva, no sea aprobada en el Senado, y que sea un intento felizmente fallido.

SEÑOR RIBERO.- En primer lugar, quiero agradecer a la comisión por habernos recibido. Para mí este es un hecho histórico y quedará en mi recuerdo como uno de los mejores episodios que me ha tocado vivir, ya que nunca tuve oportunidad de estar en un cuerpo de este tipo y tampoco la voy a tener en el futuro. De manera que les agradezco.

De mi parte, debo decir que soy médico cirujano, especializado en vigilancia epidemiológica e infecciones hospitalarias. He trabajado desde el Fondo Nacional de Recursos en distintos comités de vigilancia epidemiológica del ámbito público, de hospitales de ASSE, y del ámbito privado, desde el año 2006.

En cuanto al proyecto, hay ciertos aspectos que me hacen ruido desde el punto de vista del conocimiento técnico que tengo sobre epidemiología hospitalaria, algunos de los cuales comparto con el doctor Mario Cabrera, como por ejemplo el concepto de «animal-hombre», «hombre-animal».

Por otro lado, también me hace un poco de ruido lo relativo a la enfermedad epidémica o contagiosa, ya que una enfermedad infectocontagiosa es algo completamente distinto a una epidemia. Se trata de un caso y es de caso a caso, y puede afectar cualquier aparato o sistema, ya sea respiratorio o no, o superficial o profundo. Es independiente. Las personas pueden no saber si su afección podía afectar la salud de otros por los medios a través de los cuales estos últimos podrían haber sido afectados.

Después hay otras observaciones que son de semántica técnica: qué es peligro, qué es riesgo. Esto está en la semántica del uso del idioma español, que es muy rico. Quizás otros idiomas lo conjugan de manera más concreta, pero nuestro idioma español es riquísimo. Para algunos «riesgo» es peligro; para otros «peligro» es riesgo. De manera que, como bien lo dijo el doctor Viana, es necesaria la precisión por sobre todas las cosas para dar certeza a la toma de decisiones.

Por otra parte, cuando tomé contacto con la norma de emergencia sanitaria, vi que hay un pasaje que habla de estragos sanitarios en la población. Y realmente, como un uruguayo orgulloso de lo que hemos logrado hacer en esta situación de contexto epidemiológico que nos toca vivir, tengo que decir que los números de casos están muy lejos de lo que es un estrago. Si hablamos de estrago, tenemos que hablar de que la morbilidad y la mortalidad por lo menos superen la casuística de los recuperados. Por lo tanto, si los recuperados que gozan de buena salud superan a los enfermos y a los fallecidos, por lo que fuere, eso está muy lejos de ser lo que parece ser. Si no, hay que remitirse a los grandes desastres de la historia humana, que no es el caso. No vamos a venir a decirlo acá porque ustedes lo saben mejor que cualquiera de nosotros.

Entonces, hay cosas que me hacen mucho ruido, y en lo personal y en lo emocional me generan dudas e incertidumbre.

SEÑOR CABRERA.- Quiero referirme a lo que acaba de expresar el doctor Ribero.

El tema es que las decisiones se toman en base a estadísticas, las estadísticas en base a cifras, las cifras en base a conocimiento. Hay planos de discrepancia entre los profesionales que están llevando adelante actualmente la información con la cual están asesorando a Presidencia de la República y nuestros puntos de vista. A eso se ha sumado otro hecho: una manifestación pública del presidente del Colegio Médico, que en sus palabras incumplió él mismo tres artículos del código de ética que estableció el propio Colegio Médico. Por ese motivo, el doctor Ribero y otra colega de nuestro colectivo ya tuvieron una reunión con él, que propuso un debate. Él lo planteó solamente a nivel interno. Nosotros vamos a pedir un *plus* para hacerlo a nivel público, si hay interés, porque creo que merece la población que eso se esclarezca de manera meridiana.

El doctor se refería a las cifras y planteaba valorar si es un estrago o no y cuál es el grado de importancia. En este sentido, el valor más importante de la estadística es la mortalidad bruta. Al día de hoy en Uruguay han muerto 48 personas –y me refiero exclusivamente a las cifras que están publicadas en la web del Ministerio de Salud Pública, dándolas por buenas, aunque tengo mi punto de vista– desde el 13 de marzo. Si lo comparamos con el total de la población –porque la mortalidad bruta es cuántos muertos hubo en el total de la población–, es exactamente el 0,0013 % de la población. Eso no es problema de salud pública en ningún lugar del mundo, y acá menos, a pesar de que seamos poca población, etcétera.

A eso hay que agregar que el 100 % de esos fallecidos tenían patologías preexistentes. Entonces, lo que se ha venido repitiendo más de una vez es que una cosa es morir con COVID agregado a otra patología y otra es por COVID. A los ejemplos nos remitimos. El CDC de Estados Unidos venía manifestando que había habido más de 120.000 fallecidos, y ahora corrigieron la cifra a la baja y dicen que hubo 9220. O sea,

han reconocido que 9220 realmente eran los que habían fallecido por COVID. Quiere decir que todo esto no se puede entender si no es con una lógica mundial. Nosotros somos un efecto colateral, como los demás países.

SEÑORA PRESIDENTA.- En lo personal, quisiera agradecer especialmente el tono de la exposición de ustedes, intentando colaborar con el análisis de esta iniciativa. Más allá de que no partió del Poder Ejecutivo, sino de la cámara baja, creo que coincidimos en que la intención fue tratar de alcanzar alguna herramienta para la contención. Por eso es que se agradece especialmente la información de expertos en la materia y el tono con el que se manifiesta.

SEÑORA BIANCHI.- Ante todo agradezco a los integrantes de la delegación. La señora presidente se me adelantó en parte, porque iba a referirme al tono, así como a la ponderación y la base científica de las afirmaciones. La verdad es que uno a veces se cansa de planteamientos panfletarios. Al menos yo, estoy bastante aburrida. Así que me sumo a las palabras de la señora presidente.

Solamente les queríamos aclarar –para tranquilidad de ustedes– que realmente no es iniciativa del Poder Ejecutivo y a nosotros, los legisladores del Gobierno –en general, de la coalición, pero la presidente y yo somos de la misma lista, la 404–, ya cuando conocimos el proyecto, usamos la misma palabra que usa el doctor: nos hacen ruido algunas cosas.

También estamos de acuerdo en que hay que ser coherentes. Para mí el principio de coherencia en la vida es fundamental. No entiendo que los que propusieron la cuarentena obligatoria se asusten de esto, porque la cuarentena obligatoria es esto, o sea, es penar con Derecho Penal a la propagación. Tampoco sabemos cómo surgió esto, pero es un tema que resolveremos internamente.

Como muy bien decía el doctor Carrera frente a la otra delegación, vamos a buscar –y lo estamos haciendo– la posición del Poder Ejecutivo, porque esto no es coherente con la base del funcionamiento –creemos nosotros exitosa– que han tenido las políticas que se han aplicado, con la colaboración, obviamente, de los científicos, que son ustedes. Siempre se ha apelado a la libertad responsable.

De manera que hemos decidido todos en conjunto, los que estamos acá, de cualquier partido político, recurrir a las personas que nos habían pedido entrevista y a la cátedra –lo hemos pedido especialmente nosotros también–, porque tenemos muchísimas dudas y, a esta altura, más que dudas, certezas. La Cámara de Senadores verá, pero tiene que estudiarlo con este tipo de ponderación –ustedes han hecho mucho para ello– y, reitero, de base científica.

Muchísimas gracias.

SEÑOR DOMENECH.- Quiero agradecer las exposiciones de los profesionales presentes, que han hecho un enfoque científico del tema, desde un punto de vista de las ciencias médicas y jurídicas.

A su vez, quiero transmitirles que nosotros no teníamos posición formada sobre este tema, porque precisamente nos parecía importante escuchar a quienes vienen a exponer al respecto para formarnos opinión. Pero debemos reconocer que el proyecto, de alguna forma, es contradictorio con la política del Poder Ejecutivo, que ha sido la de no penalizar, no criminalizar la campaña en contra de esta pandemia, o supuesta pandemia, por lo que acaba de decir el doctor.

Por mi parte, le quisiera preguntar al doctor Viana, a quien reconozco como un gran jurista, un individuo con posiciones muy definidas en estos temas y con experiencia práctica –ha sido fiscal en lo penal durante muchos años–, si recuerda algún caso en el que se haya aplicado el artículo 224 del Código Penal en su actual redacción.

SEÑOR VIANA.- No, no recuerdo. Hay disposiciones del Código Penal que, cada tanto, uno tiene la oportunidad de aplicar, como por ejemplo las que tienen que ver con contaminación de aguas. Recuerdo que sí se dio una hipótesis cuando yo era fiscal en Paysandú.

El mismo delito de estrago, por ejemplo, es un delito muy interesante, porque admite la forma del estrago culposo. Yo siempre he dicho que es un delito que podría eventualmente, en alguna hipótesis, aplicarse a los temas de contaminación ambiental. Pero son disposiciones que muy rara vez se aplican.

Recuerdo también un caso que ocurrió en Paysandú de contaminación de una cebada –en una fábrica conocida de ese departamento–, que fue denunciado por la propia fábrica. Era una cebada que se iba a dar para destruir y luego fue usada como ración animal. Ahí sí había un delito de peligro, y en su momento fueron procesados y fueron condenados quienes compraron la cebada con la orden de destruirla y la usaron luego para comercializarla. En ese caso había un peligro a la salud humana, porque esa cebada alimentaba animales –cerdos, creo– que luego iban a ser consumidos por seres humanos.

Pero son situaciones muy contadas, y de este artículo, específicamente, no tuve oportunidad de estar enfrentado a un caso de esos.

Tengo mis serias dudas también con algunos procederes que han ocurrido. Por una vía indirecta, lo que ha ocurrido –y hemos tenido conocimiento público– es que, frente a determinadas órdenes o determinadas imposiciones desde el Ministerio de Salud Pública ante la organización de algún evento o alguna fiesta, se ha ido a dar la orden, por parte de la autoridad de Salud Pública más la autoridad del Ministerio del Interior –algún policía–, y la desobediencia de esa orden se ha encaminado como un desacato. Tengo mis serias dudas de si allí hay, estrictamente, un desacato, porque el

delito de desacato exige una desobediencia abierta, manifiesta. Tengo mis dudas. Me parece, también, un camino peligroso de manejo de las cuestiones que hacen a la Justicia Penal. Pero eso es lo que hemos observado en estos últimos tiempos.

SEÑORA KECHICHIAN.- Buenas tardes. Muchas gracias por la presencia.

Como bien se decía, hemos decidido escuchar a todos quienes quieran manifestarnos su posición a los senadores.

Nosotros, como bancada, compartimos esencialmente el cuestionamiento a este proyecto. Realmente, creemos que tiene muchas debilidades.

Pero lo último que escuché del doctor es lo que me hace preguntarle, porque ahí sí, por lo menos en lo personal, no estoy de acuerdo. Yo he leído un poco las posturas de Médicos por la Verdad, y querría que ustedes me confirmaran si es verdad lo que se dice en las redes con respecto a que ustedes creen que el COVID no es tan importante y es parte de un plan del nuevo orden mundial, y que las vacunas son una herramienta de control de la población.

Me gustaría que usted me pudiera responder si realmente vuestra organización responde a ese pensamiento.

SEÑOR CABRERA.- No. Voy a mencionar solo algunas cosas.

Habría que historiar mucho para fundamentar todo lo que estamos diciendo.

En el año 1974, cuando Gerald Ford era presidente de la república, un informe reservado de la CIA mencionaba, justamente, el riesgo para la seguridad nacional de Estados Unidos del aumento de la población. Ahí se establecieron algunas poblaciones del mundo a disminuir. En América eran las de México, Colombia y Brasil. Ese es uno de los elementos. Hay muchos más.

Pero para responder estrictamente lo que me plantea la señora senadora, les voy a dar algunos datos de las vacunas.

Cuando uno va a una farmacia a retirar un medicamento, después de pagarlo retira la caja o como sea su forma de presentación –comprimidos, blíster o lo que sea– y un prospecto donde se explican todos los componentes, la proporción, la interacción medicamentosa, los riesgos según las edades y circunstancias. ¿Alguno de ustedes me puede decir si cuando lo vacunaron recibieron algo de eso? ¿Verdad que no?

¿Saben ustedes lo que contienen las vacunas? Ni los médicos sabíamos. Históricamente, la primera vacuna –que fue la más positiva–, formalmente en nuestra etapa de conocimiento, fue la antivariólica, del doctor Jenner, inglés.

La transportaron a América, Guinea Ecuatorial y a Filipinas dos médicos alicantinos, una enfermera y 20 niños. ¿Cuál era la función de esos niños? Vacunarlos con las pústulas, pero no del virus humano, sino del virus de la vaca; por eso «vacuna», porque era tomado del virus de la vaca, que era más atenuado.

¿Cuál era la función? Se le inyectaba –con conocimiento previo de lo que se le estaba haciendo– el virus atenuado de la vaca a cada niño y, cuando se veía que el desarrollo de la pústula –habitualmente en el brazo– se ponía muy inflamado o estaba en riesgo, se controlaba, se le quitaba y se iba revacunando. Con eso –se imaginan que era en épocas en las que no existían las heladeras y la cadena de frío no se podía mantener– llegaron a los países y se fue revacunando. Formalmente, Uruguay fue el segundo país, después de Francia, en establecer la modalidad de vacunas.

Nosotros no somos antivacunas, somos anti estas vacunas. Y voy a decir por qué. Cada quien tiene la libertad de dársela, pero que no se haga obligatoria; hay que tener en cuenta las otras opiniones de quienes tenemos el conocimiento, y estamos dispuesto a trasmitirlo. Me parece básico, ético y obligatorio que todos los profesionales que tenemos el conocimiento lo trasmitamos.

Cuando se hicieron las primeras vacunas acá –por ejemplo el BCG se hacía en el laboratorio Calmette del Ministerio de Salud Pública–: ¡*chapeau*! Cuando se siguieron haciendo otras, ¿cuál era la línea celular sobre la que se cultivaba? La yema de huevo; lo peor que podía pasar era que un individuo tuviera una alergia alimentaria, en definitiva, como otras. ¿Cuáles son las líneas celulares que se utilizan ahora para cultivar los virus o bacterias atenuados, muertos, sea cual sea la finalidad? Son básicamente riñones de mono, de cerdo, de perro, de fetos teóricamente abortados, también de niños vivos. Sobre todo eso hay abundante información documentada; no estoy diciendo algo que se me ocurrió. ¿Cuál es el problema? A la vez que usted está introduciendo un virus o bacteria para atenuar, el riñón sobre el que usted va a cultivar ya trae virus.

Convengamos que los virus existen desde que hay seres vivos sobre la tierra. ¿Qué son los virus? Los virus no son organismos celulares, son fragmentos de moléculas proteicas del ARN o el ADN que, como se imaginan, a nivel de cada núcleo de la célula donde están el ARN o ADN se están renovando permanentemente; esas moléculas se desechan, no mantienen la estructura. A continuación, ¿qué pasa con esas moléculas? Pasan al plasma, luego atraviesan la membrana celular y de ahí al torrente sanguíneo, y se eliminan naturalmente por la vía digestiva, urinaria, genital, sudorípara o la vía aérea.

¿Cuándo uno enferma? Enferma cuando hay rotura del equilibrio natural; si es a nivel de piel, por ejemplo un corte, hay una solución de continuidad y un contacto directo por bacterias que las tenemos normalmente y que no nos enferman, hasta que haya una rotura y pasa de un ambiente a otro. Lo mismo ocurre internamente a nivel de las mucosas. Mientras el organismo tiene esos pequeños deslices y riesgos, el sistema inmunitario, que es nuestra estructura de defensa natural, nos viene manteniendo vivos

desde que existe el ser humano y los seres vivos en la tierra, y los vegetales también. Cuando nosotros ya estamos interviniendo con el conocimiento, además estamos introduciendo otras líneas celulares. Lo mismo sucede a nivel del diagnóstico PCR: cuando se recoge el material de la fosa nasofaríngea o de la cavidad bucal, se recoge mínimamente entre el 80 % y 90 % del mismo material genético de los otros coronavirus que también lo habitan. Por eso se habla de la inespecificidad del medio diagnóstico. Ese es otro tema, pero es clave. De alguna manera, eso también pasa con esto. O sea, el virus existe, pero no es muy diferente de los demás coronavirus, porque es un tipo de la familia del coronavirus.

En este caso, ¿cómo se logran conservar y agregar los materiales que forman una vacuna? Con otros elementos, que son metales pesados, que no se metabolizan y que, por lo tanto, actúan de depósito, con riesgos diferentes para los niños –que es en quienes habitualmente se concentran las vacunas–, que están en desarrollo neurológico y neurocognitivo y, si hay afectación por depósito de metales pesados, ahí empiezan los problemas. Por ejemplo, ¿qué tienen las vacunas en una de las líneas que están haciendo? Tienen mercurio –recordarán el viejo y querido Merthiolate–, pero ¿saben en qué proporción? El timerosal –ese es el nombre de lo que se introduce en la vacuna– tiene la función de actuar como conservante, pero por cierto tiempo, porque necesita frío; sin frío la vacuna pierde vigencia. Todos recordarán que se discontinuó la fabricación de los termómetros por riesgo de contaminación ambiental. Pero también a nivel de sangre cada metal tiene un valor permitido, y el que se introduce con la vacuna es 125 veces superior al nivel permitido circulante en sangre.

Además de mercurio, que se ingresa por timerosal con la función de conservante, tiene aluminio, otro metal pesado. Tiene también restos de acero, porque todo eso se fabrica en laboratorios donde hay maquinaria, pero el acero no es tan

problemático; el problema son el aluminio y el mercurio. Y también tiene una cantidad de otras cosas –de las que no sé si están en conocimiento los señores senadores– que no se informan habitualmente.

Si en algo pudiera incidir el Poder Legislativo, debería ser en que, a la vez que al Ministerio de Salud Pública se lo faculta a que ejerza de policía sanitaria y realice el registro –yo fui director de ese sector del ministerio– y que se obliga a los laboratorios a brindar el detalle completo de los componentes de todo nuevo medicamento o insumo de uso terapéutico que se introduce en el país, se exija el mismo detalle para las vacunas.

También sería muy bueno –hay sobrada capacidad para ello en el país– fabricar las vacunas acá. ¿Por qué tienen que venir vacunas de afuera? ¿Por qué tenemos que desconocer sus contenidos? Tenemos conocimiento y materia gris suficiente y laboratorio de producción, porque ya se ha visto que el Instituto Pasteur puede hacerlo. Es más, hubo un uruguayo, que fue ministro de Relaciones Exteriores y también embajador de Uruguay en Francia, que fue fundador del primer Instituto Pasteur en París; era alumno de Calmette. Por eso el Uruguay tuvo tan rica historia y reconocimiento mundial en nuestro sector. Fue el segundo país del mundo, después de Francia, en empezar a vacunar. Entonces, la tradición en ese sentido la tenemos bien incorporada. Tuvimos la suerte de tener los últimos mohicanos –como decíamos nosotros– de profesores. Todo ese conocimiento existe, hay que usarlo.

El riesgo es real y en eso nos fundamos. No somos antivacunas, pero sí tenemos el conocimiento y la obligación de informarlo. Si hay alguien que piensa lo contrario, está en su derecho; no estamos de acuerdo, pero está en su derecho. Ese es uno de los elementos sobre los que se preguntó, pero con respecto a los demás también hay sobrada información. No nos van a ver en la calle ni con barricadas –tampoco estoy en

condiciones físicas para hacerlo–, pero desde el punto de vista del conocimiento estoy dispuesto a informar a quien corresponde y a quien quiera escuchar.

SEÑORA PRESIDENTA.- Muchísimas gracias.

(Se retira de sala la delegación de Médicos por la Verdad Uruguay).

(Ingresan a sala representantes de Libertad Sanitaria Uruguay).

–Damos la bienvenida a una delegación de Libertad Sanitaria Uruguay, a quienes con mucho gusto les cedemos la palabra.

SEÑORA ROSENGURTT.- Gracias por recibirnos.

En el día de hoy me acompañan las señoras Nancy Méndez, Litmara Salgado e Yliana Rodríguez.

Libertad Sanitaria Uruguay es una iniciativa ciudadana en acción desde 2016 por el respeto y la difusión de los derechos individuales en temas de salud, al amparo de la normativa vigente en nuestro país, con casi 9000 adherentes. Esta no es la primera vez que somos recibidos en esta casa. El 3 de abril de 2019 fuimos recibidos por la comisión de salud de la Cámara de Representantes, donde realizamos varias denuncias.

El pasado 1.º de setiembre fue aprobado por la Cámara de Representantes el proyecto de ley para modificar el artículo 224 del Código Penal, ahora a estudio de esta comisión. Venimos a manifestar nuestro rechazo al mismo y a aportar información para su consideración.

La modificación aprobada refiere a la «violación de disposiciones sanitarias dictadas y publicadas por la autoridad competente». Esto es: cualquier disposición

sanitaria –vigente o por dictarse– y por cualquier jerarquía –nacional o departamental– adquiriría automáticamente carácter penal.

Por «disposiciones sanitarias» se entiende cualquier acción, ya sea preventiva – como las vacunas, la mascarilla y el confinamiento– y diagnóstica, como la prueba PCR.

En los años noventa, una familia de Colonia, los Borgogno-Arce, se exilió en Argentina como consecuencia de que sus hijos fueran expulsados de la escuela por carecer de carné de vacunas. Con el artículo 224 actual, hoy en Uruguay hay casos judicializados desde los operadores de la salud pública contra familias que rechazan la vacunación de sus hijos.

Queremos compartir con ustedes las denuncias que hemos recibido.

Primero, el pasado mes de agosto –aún en invierno y en pandemia–, dos niños recién nacidos fueron trasladados desde su hogar hacia centros hospitalarios en patrulleros de la Policía, que actuó por solicitud del personal de salud ante el juez: uno por haber nacido en domicilio, y otro porque los padres se retiraron sin el alta médica, siendo este un derecho por el artículo 24 de la Ley n.º 18335. En ambos casos, los padres de los niños habían rechazado la vacunación al nacer.

Segundo, la semana pasada, una familia de Colonia –como los Borgogno-Arce hace casi treinta años– fue intimada a presentar el carné de vacunas vigente de su hijo por el juez de paz de esa localidad. Adjuntamos copia del cedulón.

Con el artículo 224 actual interviene el juez de paz; con el nuevo artículo 224 intervendrá el juez penal.

¿Por qué hay ciudadanos que rechazan las vacunas? Primero, por las advertencias sobre sus contraindicaciones y efectos adversos que los fabricantes informan en los prospectos; y, segundo, porque el Ministerio de Salud Pública reconoce

la ocurrencia de esos efectos publicando anualmente en su sitio web el registro de casos en Uruguay. Y este es apenas un subregistro, porque presenta un serio conflicto de interés: lo gestiona la misma autoridad que promueve las campañas de vacunación. Aclaro que en el material que dejaremos en poder de la comisión encontrarán los *links* de las fuentes de información a las que me estoy refiriendo.

Los daños de las vacunas no son un mero riesgo; son una realidad reconocida y documentada por nuestro Ministerio de Salud Pública. Afectan tanto a niños como a adultos, que sufren discapacidades severas con impacto en su calidad de vida de forma permanente. En Inglaterra y otros países desarrollados que crean y producen las vacunas, como la que se está desarrollando en Oxford, no solo no son obligatorias, sino que además tienen, por ley, un sistema de indemnización a los afectados por ellas. En Uruguay tenemos como obligatorias las mismas vacunas, pero no tenemos un sistema de indemnización a los dañados por ellas.

Los prospectos de las vacunas provistos por los fabricantes no reportan la inmunidad de grupo o efecto rebaño. Por lo tanto, invocar un beneficio inexistente es una irresponsabilidad y publicidad engañosa para inducir a la población a vacunar y exponerse a los riesgos que eso conlleva. Muy pocos reportan siquiera el beneficio individual y, en cambio, advierten riesgo de brotes. Es derecho del consumidor consciente y responsable de vacunarse el rechazarlas.

En promedio, insume diez años el desarrollo de una vacuna, por lo que ese proceso en paralelo con una pandemia en curso desde hace menos de un año no ofrece garantías a sus potenciales consumidores. Por esta razón, los fabricantes de las vacunas que se están desarrollando contra la enfermedad COVID-19 están negociando con los estados los precios por los que se las van a vender a cambio de inmunidad legal por sus efectos adversos.

Respecto a las medidas preventivas, como el uso de mascarilla en general por la población, desde el inicio de la pandemia declarada por la Organización Mundial de la Salud, este organismo ha variado sus recomendaciones: primero no recomendó su uso; luego lo indicó; finalmente, lo desaconsejó mientras se permanece a la intemperie. Estas idas y venidas marcan que legislar en pandemia no es una solución. Los gobiernos departamentales las impusieron obligatorias en el transporte colectivo urbano en diferentes momentos, lo que hubiera determinado que algunos departamentos tuvieran una categoría más alta de delito penal que otros en el mismo país de haber estado vigente este proyecto.

Respecto a las técnicas diagnósticas para determinar si una persona es portadora de una infección que pudiera poner en peligro efectivo la salud humana, como refiere el proyectado artículo 224, queremos advertir el peligro de usarlas como prueba, ya que no son infalibles: presentan falsos negativos en enfermos y falsos positivos en personas asintomáticas.

Por lo tanto, no solo las medidas preventivas como las vacunas y las mascarillas, sino también las pruebas de laboratorio, tienen serios problemas, y de imponerse como disposiciones sanitarias generarían situaciones injustas.

El jueves 17 de setiembre fuimos recibidos por autoridades del Ministerio de Salud Pública, más precisamente por la subdirectora general de salud, doctora María Luján Giudici, en nombre del ministro, doctor Daniel Salinas. Ante ella denunciarnos a los profesionales de la salud que retienen el carné de salud de niños mientras sus padres no presenten la constancia de haberlos vacunado, así como los casos judicializados contra familias que no vacunan a sus hijos. También le manifestamos nuestra seria preocupación por este proyecto de ley, porque con el nuevo artículo 224 recibiremos más denuncias.

En todas las sesiones de la comisión de constitución de la Cámara de Representantes, que analizó este proyecto, y hasta en la de la misma Cámara que lo aprobó, se mencionó la asistencia de una persona a un casamiento como foco inicial de la situación en Uruguay y motivo de esta iniciativa. Queremos destacar que, según el Instituto Pasteur de Montevideo, por lo menos tres cepas de SARS-CoV2 ingresaron al país desde tres procedencias distintas –Australia, Canadá y España– y en momentos distintos.

De la sesión del Parlamento del 1.º de setiembre, queremos destacar con sorpresa y preocupación la intervención del diputado ingeniero agrónomo César Vega, quien anunció que él no se vacunaría en caso de imponerse obligatoria la vacuna contra el SARS-CoV2 y preguntó a los diputados doctores Mario Colman y Javier Radiccioni, autores de este proyecto, si por ello estaría incumpliendo el artículo 224 proyectado. Radiccioni respondió: «Yo creo que quien no se vacune no está poniendo en peligro efectivo la salud humana». Apela al verbo «creer» porque el proyecto no especifica la situación. Colman, mencionando el caso de los Borgogno y sin conocer el caso actual de Colonia que hoy aportamos aquí, expresó: «en todo caso siempre corresponde a los operadores jurídicos, esto va a ser a los fiscales y los jueces, determinar en cierta forma si es aplicable o no la aplicación de los mismos».

En resumen, un legislador que rechazara la vacunación gozaría de fueros parlamentarios que le permitirían evitar la aplicación de este artículo, pero su redacción daría lugar a interpretaciones arbitrarias y no ofrecería garantías ante la Justicia Penal para los ciudadanos que rechazan la vacunación.

En enero de este año, 35 trabajadores tercerizados del Hospital Pasteur fueron despedidos por presentar carnés de salud supuestamente falsificados para poder trabajar. Lo denunciamos ante la Institución Nacional de Derechos Humanos, que a partir de este

caso resolvió indicar al Ministerio de Salud Pública que elimine del carné de salud todos los requisitos que no fueron dispuestos por ley, como mandata el artículo 10 de la Constitución.

¿Los señores legisladores tienen el carné de salud y el de vacunas obligatorias al día para evitar la propagación de enfermedades contagiosas?

Por incumplimiento de disposiciones sanitarias vigentes, se coartan nuestros derechos humanos para trabajar y los de nuestros hijos para estudiar. Con el artículo 224 proyectado, seríamos además castigados por la Justicia Penal y terminaríamos en la cárcel, hoy con un régimen de visita que no incluye el control de temperatura ni la higienización de manos al ingreso, tan solo el tapabocas al momento de la revisión. Luego, la visita transcurre entre visitantes y presos, todos aglomerados sin ninguna protección.

¿No será hora de revisar todas las normas que imponen disposiciones sanitarias? En este sentido, nos hemos presentado ante las iniciativas del Programa de Modernización Legislativa, Promole, y el Programa de Participación Ciudadana, Propaci, impulsadas por el presidente de la Cámara de Representantes, doctor Martín Lema. Estamos a la espera de ser convocados para colaborar, proponiendo que se deroguen normas vetustas como el Decreto-Ley n.º 15272, de 1982, que impuso ocho vacunas obligatorias contra ocho enfermedades de las cuales tres ya ni existen en Uruguay. Mientras eso no se concreta, y en esta circunstancia, es que concurrimos hoy ante ustedes.

Como ha expresado nuestro presidente, doctor Luis Lacalle Pou, es la madurez y la responsabilidad de los uruguayos las que explican el éxito contra esta pandemia entre nosotros desde hace siete meses. Este proyecto no va terminar con la pandemia ni con

ninguna otra enfermedad contagiosa prevalente en Uruguay, pero sí con la libertad de los ciudadanos y el reconocimiento de la comunidad internacional.

Les dejamos el cedulón que recibimos la semana pasada –que una persona nos lo hizo llegar– donde figura el número de ficha que se puede encontrar en el sistema de expedientes del Poder Judicial.

SEÑORA PRESIDENTA.- ¿Es el caso de Colonia al que se hacía referencia?

SEÑORA ROSENGURTT.- Sí.

SEÑORA PRESIDENTA.- Perfecto.

SEÑORA BIANCHI.- Quiero, brevemente, hacer uso de la palabra para que no quede sin corregir el error en la versión taquigráfica, además de agradecerles su presencia en el día de hoy.

Obviamente, en algunas cosas estamos de acuerdo y en otras no, porque hay una cosa que se llama interés general y, en definitiva, la libertad de nosotros tiene el límite de la libertad de los demás. Pero no vamos a entrar ahora en ese tipo de discusiones.

Quiero dejar constancia de que no estamos de acuerdo con el proyecto de ley. Fuimos nosotros, incluso –los oficialistas–, quienes solicitamos analizarlo con mayor profundidad. Quédense tranquilos que, por diferentes razones, también nos hizo ruido como a muchos.

Quiero aclarar que no es que antes actuaba el Juez de Paz y ahora lo hará el Juzgado Penal. El Juzgado de Paz siempre tiene competencia de urgencia en materia penal en determinadas zonas, especialmente suburbanas y rurales. Es decir que en todos los casos también va a ser derivado al Juzgado Penal. Si bien no agrega nada, quiero que quede claro porque lo técnico es técnico. No es que con el 224 actual, que es una norma penal que está en el Código Penal, actúen los Jueces de Paz. Siempre, reitero, especialmente en zonas suburbanas y rurales, actúan con competencia penal de

urgencia. Lo que va a hacer es dar cuenta al Juzgado Penal competente para que tome la resolución.

Aclarado eso, no tengo más nada que decir y agradecemos vuestra presencia.

SEÑORA ROSENGURTT.- Nos alegra, entonces, que estemos de acuerdo en que hay que estudiar más el proyecto de ley antes de aprobarlo.

SEÑORA PRESIDENTA.- En aras de hacer una precisión –no me voy a referir al tema de la vacunación obligatoria o no–, quiero decir que ante un delito infraganti, un legislador no goza de fueros. Esa es, justamente, una de las excepciones establecida en el artículo 113 de la Constitución cuando dice: «salvo en el caso de delito infraganti». Lo digo en términos generales, no para el caso de la vacunación sino para aclarar que no tenemos una impunidad total.

Muchas gracias por su presencia en la tarde de hoy.

(Se retira de sala la delegación de Libertad Sanitaria Uruguay).

(Ingresan a sala representantes del Instituto de Derecho Penal y Criminología de la Universidad de la República).

–Agradecemos muchísimo la comparecencia de los representantes del Instituto de Derecho Penal y Criminología, sobre todo valorando que ya estuvieron en la Cámara de Representantes y que podríamos haberles ahorrado la molestia de venir. Igualmente estaremos encantados de escucharlos; simplemente quería manifestar esto. Lo que pasa es que hubo inquietud a este respecto. Había colegas que querían escuchar personalmente sus apreciaciones sobre el proyecto de ley.

Les cedemos el uso de la palabra.

SEÑOR ALLER.- Muchísimas gracias. Estamos muy agradecidos de ser convocados y de que nos hayan recibido.

Este es un tema que nos interesa particularmente. Hoy me acompaña la doctora Lucía Remersaro, que es ayudante grado 1 del instituto y que se ha puesto a hacer un interesante estudio de la situación. Como sé que el tiempo es exiguo, haré una breve presentación para luego, si la presidenta así lo considera, cederle la palabra a la doctora Remersaro y cerrar la exposición yo, quedando abierto a preguntas.

Rápidamente puedo decir que es verdad que la disposición pretende, en cierta medida, volver al concepto previo a la modificación que se introdujo a comienzos de este siglo, cuando tuvo lugar el tiempo de la aftosa en la Administración de Jorge Batlle. Si bien ese es un argumento que parece ser fuerte, en realidad, desde el punto de vista técnico-penal no lo consideramos así porque entendimos desacertada la construcción jurídica que tenía el código, concentrándose en una figura de peligro que, en el proyecto inicial que se presentó era, a nuestro entender, de peligro abstracto; así se lo hice saber al diputado Colman. Luego, también es verdad que se mejoró la situación y pasó a ser un delito de peligro concreto, pero plantea una serie de dicotomías.

Creo que –esto lo digo como una especie de mensaje, a través de nuestro instituto, que no es solo de lo técnico pero que guarda relación con nuestra obligación como Universidad de la República de preocuparnos por los temas nacionales– si Uruguay está apostando –y entendemos que muy correctamente– a respetar al máximo los espacios de libertad aun en pandemias, creo que esta figura delictual tal como se propone es el lenguaje opuesto –es decir que va por el camino de las antípodas– y que sería un jalón más en un rechazable derecho penal autoritario, cosa que, desgraciadamente, no desaparece en las democracias. Muchas veces hay expresiones de autoritarismo en plenos regímenes de corte liberal, como es el nuestro.

Prefiero ahora cederle la palabra a la doctora Lucía Remersaro para que ella exponga un rato, no sin antes decir que, más allá de que nuestro instituto ha hecho un debate en algunas de las sesiones –si no recuerdo mal, en la primera sesión del mes de setiembre se planteó sobre este tema y otro más–, no hubo ninguna voz –fueron reuniones vía Zoom, como todo el mundo– de apoyo al proyecto de ley, absolutamente ninguna.

Sabemos, por supuesto, que estas son decisiones político-criminales y la única persona idónea en el Uruguay para tomar decisiones político-criminales en el sentido global de la expresión es el legislador. Los técnicos podemos dar nuestra opinión no solo como estudiosos del tema sino también como los prácticos, porque luego esto descenderá a nuestro ejercicio forense y nos encontraremos con una situación en la que lo que llega como una emergencia quedará también para cuando no haya emergencia.

El proyecto de ley no solo habla de pandemias sino también de enfermedades contagiosas en situaciones especiales. En situaciones especiales, una enfermedad contagiosa sería un clásico resfrío y no solo el COVID-19, es decir, cualquier otra patología. No soy médico; cualquiera puede imaginar mucho más que yo. Es así que esto quedaría como una herramienta de verdadero derecho penal de autor, derecho penal de enemigo, aunque no tengo la menor duda de que eso lejos está del espíritu de los proyectistas porque, incluso, he conversado con ellos. Pero una vez que la ley es aprobada como tal, se desprende del espíritu del legislador y solo queda el de la ley.

Si la señora presidenta lo entiende pertinente, le cedo la palabra a la doctora Remersaro.

SEÑORA REMERSARO.- Buenas tardes, señoras y señores senadores.

Antes de comenzar esta breve exposición, quiero recordar unas palabras vertidas en este recinto hace más de veinte años, en oportunidad de la modificación de este mismo artículo, el 224.

En esa ocasión, la entonces legisladora Percovich se opuso al tratamiento de una modificación del Código Penal y cito textualmente «con apresuramiento, por un motivo totalmente coyuntural y en forma desprolija».

A su vez, Pablo Mieres, nuestro actual ministro de Trabajo y Seguridad Social, en la Cámara de Representantes advirtió: «Esto es lo que pasa cuando se legisla a las corridas y al grito. Sí, señor. No es la primera vez que ocurre algo y, en base a ese caso, se tipifica un delito».

En efecto, la disposición recibió fuertes críticas por parte de todos los partidos políticos por el contexto en el que se aprobó, porque no sería la forma ideal para legislar sobre normativa penal.

Primero quiero hacer un pequeño comentario sobre el bien jurídico salud, que es el bien jurídico protegido, que protege esta figura.

Sin entrar en excesivas apreciaciones técnicas, quiero señalar que el bien jurídico salud es un bien jurídico que –todos estamos de acuerdo– debe tener un contenido penal; tiene que estar protegido por el derecho penal.

Ahora bien, ¿cuáles son esas protecciones? En el caso del derecho penal han de ser las más lesivas. En este caso, con respecto al artículo 224, en un artículo de la profesora Malet, publicado hace varios años, se ponía de ejemplo la importancia de la entidad de la lesión cuando se trata del bien jurídico salud. Ponía de ejemplo el caso del tabaco y del alcohol, que es posible consumirlos y venderlos. Para protegerlo, bastaría con el derecho administrativo, con la prohibición administrativa, que no permite fumar

en espacios cerrados. Por tanto, hay otras alternativas a la hora de legislar sobre el bien jurídico salud.

Además, ingresa allí la administrativización del derecho penal, que no es una cuestión muy adecuada o recomendada. De alguna forma, el derecho administrativo sancionador y el derecho penal tienen fronteras, pero estas tienen que ser bien marcadas. En este caso, transformando este delito de daño en delito de peligro, bien podrían esas fronteras no ser tan diferenciables.

Otra cuestión sobre la que queremos ingresar refiere a la ley penal en blanco. No olvidemos que este delito es una norma penal incompleta.

Cabe destacar que, afortunadamente, las normas penales incompletas son la excepción en nuestra legislación penal. Por ello exige determinadas condicionantes para poder darse.

En efecto, en el caso de una norma de menor entidad –como puede ser un decreto del Poder Ejecutivo o un reglamento– se discute su constitucionalidad, lo que también es un problema o circunstancia extra para tener en cuenta en este delito.

Finalmente, ingresan en el delito de peligro. En el adelantamiento punitivo que se plantea con un delito de peligro –en el peligro efectivo y no en el de daño–, el adelantamiento ya es posible a partir de la tentativa. Según este artículo, tal como está redactado en la actualidad, bien puede ser castigado a título de tentativa. Entonces, no sería necesario ingresar en una modificación legislativa, transformando este delito de daño en uno de peligro, con todos los problemas que tienen los delitos de peligro en sede probatoria en lo que refiere concretamente al nexo causal.

Las últimas consideraciones ya son de tipo político-criminal. El derecho penal tiene que ser de *ultima ratio*. Cada vez que un legislador reforma el derecho penal tiene

que probar su necesidad e idoneidad. En este caso, en este contexto tan particular que estamos viviendo, no parecería ser necesario hacer una modificación de este estilo.

Muchas gracias por su atención.

SEÑORA PRESIDENTA.- Muchas gracias.

SEÑOR ALLER.- Quisiera contribuir en ese sentido. Obviamente, quedamos a disposición.

Es de señalar que Uruguay tiene cobertura jurídico penal para las conductas que aquí, en el acierto o en el error, son entendibles se quiere abarcar. Así pues, tenemos el delito de desacato, el de atentado –no voy a desarrollarlos porque es una obviedad–, el de lesiones en su vasto elenco –son tres delitos, tres formatos de lesiones–, el de homicidio; cada uno con sus respectivas tentativas, es decir, su instancia de respuesta frente al peligro. Tenemos el propio artículo 224, que está en debate de ser modificado con lo que decía muy correctamente la doctora Remersaro. Entiéndase que si lo que se pretende aquí es el adelantamiento de la barrera punitiva a los efectos de captar, porque como se ha dicho –a mi modo de ver, no compartible pero respetable–, lo que pasa es que el delito de daño sería muy difícil de probar, en ese sentido se iría por la vía del peligro en la tentativa. Sin perjuicio de ello, me produce cierto resquemor que se hagan alteraciones legislativas pensando meramente en la cuestión probatoria y no en la culpabilidad. Si adelantamos la barrera punitiva, llevándola al campo del peligro, para poder sancionar lo que por el daño sería más dificultoso, pues entonces, lo que queremos es ser mucho más livianos de cascos en el campo de la culpabilidad; me parece que eso no honra a nuestro derecho en ningún sentido. Esto está ajeno, incluso, a la situación de la pandemia, porque los uruguayos –con las virtudes y defectos que todos tenemos, y más allá de las últimas situaciones de relativo incremento de aparentes

contagios— han manejado estupendamente bien esa responsabilidad ciudadana, con espacios de libertad.

En los mensajes de restricción en lo punitivo, no en lo administrativo que no es nuestro terreno —quiero aclararlo; puede ser que allí haya que ser un poco más rígidos; no lo sé, no es mi terreno—, daría la sensación de que nos estaríamos aproximando al caos en materia penal, como les está pasando a nuestros hermano argentinos, con un delito de peligro —ese sí—; no es la situación de España, porque en los artículos 147 y 152 —que la doctora Remersaro no pudo analizar por cuestiones de tiempo, pero que los conoce hasta mucho mejor que yo— no se contempla la forma de peligro. El artículo 147 contempla las lesiones, parecidas a las nuestras, y el artículo 152, las lesiones imprudentes —llamémosle así—, pero requieren el daño; mencionan el riesgo, pero el riesgo que se realiza luego en un daño. Uruguay ya tiene contemplado el daño en forma correcta y óptima, siempre mejorable pero correcta, y el peligro lo resuelve por la vía de la tentativa.

Eso es lo que quería decir en el día de hoy.

SEÑORA PRESIDENTA.- Muchísimas gracias por tan elocuente, ilustrativa y precisa exposición.

Creo que ya fue adelantada nuestra posición. Nosotros —y hablo exclusivamente en nombre de la bancada del Partido Nacional; no voy a involucrar a los demás— tenemos serios cuestionamientos con respecto a este proyecto de ley. Así que más que bienvenidas son sus palabras, sus precisiones y sus aclaraciones.

SEÑOR DOMENECH.- Quiero decir que Cabildo Abierto también tiene fundadas dudas sobre la conveniencia de aprobar este proyecto de ley.

SEÑOR RUBIO.- También queremos agradecerle sus tan ilustradas intervenciones.

En realidad, por ahora esta iniciativa va recogiendo la unanimidad de opiniones en contra; creo que esa es la situación. Han sido muy contundentes los argumentos que ustedes han dado, así como los brindados por otros actores. A veces sucede que ante la premura de ciertas circunstancias coyunturales se intenta legislar alterando principios muy importantes.

SEÑORA BIANCHI.- Muchas gracias por el aporte que nos han brindado; siempre están dispuestos a colaborar con nosotros.

Quiero dejar constancia de que tampoco tiene iniciativa del Poder Ejecutivo; eso no nos limita la responsabilidad a nosotros que somos parte del Gobierno, pero sí nos sorprendió a todos. Obviamente, aparte de manifestar en conversaciones mano a mano entre todos que nos hacía cierto ruido –por decirlo de una manera coloquial–, queríamos su opinión y la de todos los que recibimos hoy, porque son los que saben del tema para, de alguna manera, ratificar y poner negro sobre blanco las percepciones de quienes, por más que seamos abogados, no tenemos la sapiencia que tienen ustedes, y para darnos más tranquilidad a la hora de tomar decisiones.

Soy de las que piensan –no siempre me acompañan mis colegas– que si no tenemos el título de abogado, cuando tratamos de modificar nada más ni nada menos que el derecho penal –cualquier rama del derecho pero especialmente el derecho penal, que se refiere a la libertad de las personas, lo que es especialmente sensible–, tenemos que requerir de opiniones calificadas.

Lo que se arregla con la plata es distinto, pero lo que implica la libertad de las personas debe a nosotros, que somos los legisladores, excitar mucho más nuestra sensibilidad.

Así que les agradecemos enormemente, además por la claridad de lo que expusieron.

SEÑOR ALLER.- Agradezco las intervenciones y los votos casi cantados. Pero dejando eso de lado, que no nos incumbe a nosotros como instituto, lo que pretendemos esencialmente es tener un mejor derecho en Uruguay. Por supuesto que podemos equivocarnos, y las decisiones son claramente del legislador y así debemos acatarlas. Las compartamos o no, somos súbditos de la ley y nos sometemos a ese imperio. Son palabras que no nos gustan, pero las digo a propósito respecto del derecho.

Creo que esta disposición está bien inspirada pero va por un rumbo totalmente equivocado desde el punto de vista político criminal, y que aunque se quiera volver a una redacción casi como la anterior, es un retroceso a mucho antes todavía, porque cuando uno retrocede lo que ha avanzado no queda como estaba antes. Es peor, porque perdió una brecha importante.

Nosotros, como instituto, siempre hemos estado a las órdenes y lo estamos en este caso. Y quiero aclarar que en todo el trato previo a la comparecencia que me tocó llevar a cabo, habíamos hablado el tema y habíamos advertido a los proyectistas de que no nos parecía feliz la oportunidad. Incluso señalamos que generaba una suerte de alarmismo, generando en la gente la expectativa de que debía cumplir bajo conminación penal, y es mala cosa eso, porque el uruguayo no es bueno para funcionar bajo ese rigor, históricamente.

Entonces, disculpen que me haya extendido en el agradecimiento, pero me siento muy contento de que piensen así.

SEÑORA PRESIDENTA.- Agradecemos al doctor Germán Aller y a la doctora Lucía Remersaro, integrantes del Instituto de Derecho Penal y Criminología de la Universidad de la República, por su presencia en el día de hoy.

Se levanta la sesión.

(Son las 16:47).