

Al Consejo Directivo de la

Institución Nacional de Derechos Humanos y Defensoría del Pueblo

De nuestra mayor consideración:

Quienes suscribimos la presente, nos hemos reunido hoy en la Plaza de la Bandera para marchar por la libertad y en rechazo a la discriminación que sufren las personas que han optado por no vacunarse contra el SARS-COV2 en Uruguay.

Habiendo tomado conocimiento del “Primer informe sobre la exigencia de la vacunación contra la COVID-19”¹ de fecha 16 de setiembre elaborado y suscripto por ustedes, entendemos pertinente manifestar las siguientes puntualizaciones:

- 1) Sobre los puntos 2º y 3º, entendemos que no es competencia de la INDDHH expedirse a favor de ningún tratamiento médico, aun cuando sea recomendado por nuestro Ministerio de Salud Pública (MSP). Esto desconoce a todos los médicos que optan por no vacunarse y no lo recomiendan a sus pacientes, basados en las abundantes publicaciones científicas que respaldan esta postura. Tomar posición por el MSP es contrario al art. 73 de la ley 19.286 del Código de ética médica que establece a la segunda opinión médica como un derecho del médico y del paciente. Además nos preocupa que el Consejo Directivo tome esa posición en la ignorancia y casi como en una declaración de fe, puesto que la adquisición de estas vacunas está sujeta a contratos confidenciales que impiden acceder a toda la información disponible sobre ellas.
- 2) Sobre el punto 5º inciso d, notamos la ausencia a la mención de los principios constitucionales por encima de las leyes allí citadas, como el art. 8 de la Constitución que garantiza que *“Todas las personas son iguales ante la ley, no reconociéndose otra distinción entre ellas sino la de los talentos o las virtudes”* y al art. 10 que establece *“Ningún habitante de la República será obligado a hacer lo que no manda la ley, ni privado de lo que ella no prohíbe”*. La vacunación contra el SARS-COV2 no es obligatoria y en consecuencia la legítima opción personal de no vacunarse no puede ser utilizada como condición para ejercer otros derechos. Además por ser información de salud está amparada al derecho humano de la protección de datos por el artículo 18 de la ley 18.331, también omitida.
- 3) Sobre el punto 7º, la INDDHH nuevamente excede su competencia al afirmar que los no vacunados suponen un riesgo de contagio para la población en general. Además, ni siquiera lo fundamenta. Esto supone estigmatizarlos como si padecieran alguna enfermedad.
- 4) Sobre el punto 9º, consideramos que no corresponde la mención al caso de la República Checa, ya que Uruguay no ha suscrito el convenio europeo. En cambio corresponde tener presente la dramática experiencia de la familia uruguaya Borgogno-Arce que optó por el exilio luego que sus hijos fueran expulsados de la escuela pública por no haber sido vacunados y como resultado de ello condenados a la muerte civil durante 11 años.² Aspiramos a que la INDDHH impida que se reedite cualquier situación análoga.
- 5) En el punto 10º no se proporcionan referencias a la doctrina y jurisprudencia mencionadas.

¹ <https://www.gub.uy/institucion-nacional-derechos-humanos-uruguay/comunicacion/noticias/primer-informe-inddhh-sobre-exigencia-vacunacion-contra-covid-19>

² https://www.youtube.com/watch?v=jwf_xtZUU5U

- 6) Sobre el punto 11º, queremos destacar la ley 18.446 en su art.1º establece “*Créase la Institución Nacional de Derechos Humanos y Defensoría del Pueblo, como una institución del Poder Legislativo, la que tendrá por cometido, en el ámbito de competencias definido por esta ley, la defensa, promoción y protección en toda su extensión, de los derechos humanos reconocidos por la Constitución de la República y el Derecho Internacional.*” Entendemos que invocar y privilegiar el bien común y el interés general por sobre los derechos humanos, genera un conflicto con las competencias que la ley define y en definitiva es contrario al origen específico de la INDDHH. Se toma opción por una de las posturas sobre este tema, cuando existen otras que privilegian y defienden los derechos humanos por sobre el llamado “bien común” o el “interés general”.
- 7) El punto 12º cita los instrumentos internacionales en la parte que anteponen el interés público por encima del individual y es de destacar allí la omisión de otros, como de la Declaración de Bioética y Derechos Humanos con una postura contraria. Aprobada por aclamación en 2005 en la asamblea de UNESCO con la participación de nuestro país, en su artículo 3º relativo a la “Dignidad humana y derechos humanos”, establece
 1. *Se habrán de respetar plenamente la dignidad humana, los derechos humanos y las libertades fundamentales.*
 2. *Los intereses y el bienestar de la persona deberían tener prioridad con respecto al interés exclusivo de la ciencia o la sociedad.*

Exclusivamente en el ámbito nacional, hay más información relevante y de fuente estrictamente oficial (MSP) que consideramos oportuno agregar:

- 1) Con fecha 22 de febrero³, el MSP junto con el GACH y Udelar publicó el informe sobre las vacunas contra SARS-COV2 en el que consta el apartado “*3- Lo que no se sabe sobre las vacunas en fases avanzadas de investigación disponibles y de las ya aprobadas*” en el cual advierte explícitamente que las vacunas contra el SARS-COV2 son experimentales y por esa razón no tienen aprobación definitiva sino tan sólo autorizaciones de emergencia por la Administración de Alimentos y Medicamentos y la Agencia Europea de Medicamentos (FDA y EMA respectivamente por sus siglas en inglés).
- 2) El MSP registra anualmente los reportes que recibe por efectos supuestamente atribuibles a vacunación e inmunización (ESAVI). Están publicados en su web del 2010 al 2019⁴ y los del 2020 constan en la Res.640-2021 de DIGESE⁵. Resulta muy significativo que sólo los registrados por las vacunas experimentales contra el SARS-COV-2 en tan sólo medio año⁶, superen ampliamente los registrados en cada año por la totalidad de todas las vacunas tradicionales recomendadas por el MSP:

³ https://www.gub.uy/ministerio-salud-publica/sites/ministerio-salud-publica/files/documentos/noticias/15.%202020Informe%20difusion%20Vacunas%20contra%20SARS-CoV_2.pdf

⁴ <https://www.gub.uy/ministerio-salud-publica/comunicacion/publicaciones/vigilancia-efecto-adverso-supuestamente-atribuibles-vacunacion>

⁵ https://www.gub.uy/ministerio-salud-publica/sites/ministerio-salud-publica/files/2021-08/Respuesta%20Rosengurtt%202503_removed.pdf

⁶ <https://www.gub.uy/ministerio-salud-publica/comunicacion/noticias/informe-vigilancia-seguridad-vacunas-contra-sars-cov-2-uruguay-actualizacion>

Año	Total ESAVI	Dosis distribuidas	ESAVI/100.000 dosis
2010	60	2.554.281	2,35
2011	55	2.380.959	2,31
2012	47	2.168.533	2,17
2013	63	2.065.702	3,05
2014	71	2.088.250	3,40
2015	64	1.934.466	3,31
2016	48	2.235.548	2,15
2017	76	2.123.806	3,58
2018	194	2.124.992	9,13
2019	341	2.385.527	14,29
2020	139	2.244.065	6,19
total	1.158		
2021	1.157	4.962.211	23,32

Los ESAVI sólo por las vacunas experimentales contra el SARS-COV2 casi igualan a la suma de 11 años de ESAVI por las vacunas aprobadas: 1157 vs 1158. Esos resultados oficiales y objetivos hablan por sí mismos y los comentarios huelgan.

En este contexto (vacunas experimentales) corresponde citar los instrumentos internacionales y nacionales que establecen límites a la investigación médica como el Código de Nüremberg, la Declaración de Helsinki, la Declaración Universal de Bioética y Derechos Humanos ya citada, el art.12 de la ley 18.335 y la sección VI del Capítulo VI de la ley 19.286.

Nos preguntamos qué opinión les merecen las recientes declaraciones del Secretario de la Presidencia Dr. Álvaro Delgado “*va a haber un mundo para los que están inmunizados y otro para los que no quisieron hacerlo*” en tanto alienta al linchamiento público de un sector minoritario de la población: el de los que amparados en el marco normativo vigente optan por no participar del ensayo clínico que supone el inocularse con vacunas experimentales.

Finalmente destacamos que la ley Orgánica de Salud Pública, ley 9.202 en el final del inciso 5º del art.2º establece “*El Ministerio de Salud Pública contraloreará [sic] la preparación oficial y privada de sueros y vacunas.*” Siendo importadas todas las vacunas en cuestión, correspondería que el MSP analizara muestras de cada lote recibido. Sin embargo por Resolución de Dirección General de Secretaría nº 741-2021⁷ el MSP reconoce que su única fuente de información sobre la composición de las vacunas son los prospectos provistos por sus fabricantes y advierte que no realiza ningún análisis de contenido de los frascos. Por lo tanto no está en condiciones de detectar partidas defectuosas que pudieran conspirar contra su seguridad (como las dosis contaminadas que fueran recientemente detectadas por Japón⁸) y producir ESAVI adicionales.

La segregación de los ciudadanos que libremente optan por no vacunarse, es un atropello flagrante a sus derechos legítimamente consagrados y deshonra todos los compromisos de Uruguay en esta materia. Por todo lo expuesto solicitamos que la INDDHH reconsideré su posición.

Sin más, saludamos atentamente,



(Siguen firmas)

⁷ <http://www.ls.uy/wp-content/uploads/2021/09/msp3576-res-741-2021-2-4.pdf>

⁸ <https://www.telenoche.com.uy/mundo/japon-retira-163-millones-de-dosis-anticovid-de-moderna-por-una-anomalia>

Nombre	Cédula	Firma
1		
2		
3		
4		
5		
6		
7		
8		
9		
10		