

Montevideo, 23 de Mayo de 2023

Ref. N° 12/001/3/2259/2023.-

Mediante acceso a la información pública se solicita:

“Por la presente y basado en la lectura de una nota publicado en la Revista Extramuros la cual adjunto a continuacion.

“4. No es posible diagnosticar clínicamente “Covid19”. El diagnóstico clínico es la práctica de diagnosticar una enfermedad basándose en un único síntoma o conjunto de síntomas. Wiktionary lo define como:

“La identificación estimada de la enfermedad subyacente a las quejas de un paciente basada meramente en signos, síntomas e historia clínica del paciente en lugar de en exámenes de laboratorio o imágenes médicas.”

Dado que “Covid19” no tiene un perfil sintomático único[1], y dado que TODOS los síntomas principales de “Covid” pueden aplicarse potencialmente a literalmente cualquier infección respiratoria común, es imposible diagnosticar “Covid19” basándose en los síntomas.”

PREGUNTA:

1) Cual o cuales son los síntomas que configuran el cuadro Covid19 y no se solapan con otras enfermedades o cuadros ya conocidos.

2) Si la gran diferencia fuera el apoyo en el test PCR, como herramienta diagnóstica deseo hacer las siguientes consultas.

2.1) El grado de eficacia de la técnica PCR, está inequívocamente ligada a los ciclos de sus ampliciones (CT de corte) , esto fué investigado y publicado por el científico Francés Bernad La Scola , y refrendado por la OMS, en una publicación que solicitaba acompañar al test con diagnóstica clínica en virtud de sus limitaciones, en concreto el MSP, liberó en TIEMPO DE PLANDEMIA, algún tipo de comunicado ALERTANDO O ADVIRTIENDO A LA POBLACIÓN "TAL LIMITANTE DE LA TECNICA" , intentó EVITAR "LA VERDADERA PANDEMIA DE FALSOS POSITIVOS" ? INTENTO LIMITAR LOS CICLOS A UN UMBRAL RAZONABLE CUYO MARGEN DE ERROR NO SUPERE EL 50% ?

2.2) Vuestro propio Ministerio me ha informado que el TEST PCR no logra distinguir entre virus activo de virus inactivo, en este sentido la consulta es , ¿ Los ciudadanos fallecidos diagnosticados por COVID19 que tuvieron un PCR POSITIVO, pero dicha positividad fué dada por un virus INACTIVO, sería un FALLECIDO CON

DIAGNÓSTICO INCORRECTO, VALE DECIR OTRO FALSO POSITIVO ? EL MSP ha realizado algún tipo de depuración intentando seguir el consejo de la OMS de atender su sintomatología al momento del fallecimiento?

2.3) Basado en estas dos enormes desvios de la técnica PCR, (Ciclos de corte e incapacidad de distinguir virus inactivo) al MSP, LE CONSTA EL NIVEL DE EFICACIA DE DICHA TECNICA ?

Desde ya muchísimas gracias por toda la información que están obligados por ley a informar a la población, es una garantía para todos los Uruguayos tener un "SISTEMA POLITICO" COMPROMETIDO CON TRANSPARENTAR LA INFORMACION A SUS VOTANTES."

Consultada la Unidad de Información, se informa:

Respuesta 1: *El Departamento de Vigilancia en Salud informa que no existen síntomas patognomónicos de COVID-19 dado que la infección por el virus SARSCoV-2 determina una respuesta fisiopatológica con síntomas respiratorios comunes a varios agentes patógenos.*

Respuesta 2.1: *El Departamento de Laboratorio de Salud Pública informa que varios son los factores que están asociados a la sensibilidad y especificidad (parámetros medibles en esta especialidad para determinar la aplicación de un test diagnóstico) de una técnica de biología molecular como el test de PCR para el diagnóstico de agentes virales, bacterianos y micológicos. La interpretación del resultado de una prueba, en el contexto del diagnóstico, requiere el uso de los valores predictivos y éstos, a su vez, pueden tener valores diferentes en cada escenario clínico de acuerdo con la prevalencia o probabilidad previa de la enfermedad*

Respuesta 2.2: *El Departamento de Vigilancia en Salud se informa que: se considera, además del resultado de la paraclínica, el cuadro clínico de la enfermedad, la información disponible en el Certificado de Defunción y el resumen de egreso hospitalario (en casos internados).*

Respuesta 2.3: *El Departamento de Laboratorio de Salud Pública informa que los conocimientos, experiencia y experticia, junto a las recomendaciones de las organizaciones internacionales nos permiten utilizar, aplicar e interpretar estos test como corresponde.*

Al respecto, venidos los presentes obrados a la suscrita, corresponde informar, no obstante la información recibida, lo siguiente:

Corresponde destacar, en primer lugar, que por mandato del artículo 13 de la Ley N° 18.381, las solicitudes de acceso a la información pública deben contener “*La descripción clara de la información requerida y cualquier dato que facilite su localización*”, lo cual en el caso del escrito presentado por el interesado, presenta un pliego de preguntas que exceden el objeto del instrumento normativo aplicable.

A su vez, como destaca el artículo 14 de la norma antes mencionada, “*Esta ley tampoco faculta a los peticionarios a exigir a los organismos que efectúen evaluaciones o análisis de la información que posean...*”, por lo cual tampoco ésta cartera de Estado está obligada a generar información.

Finalmente corresponde concluir que la Ley N° 18.381 reglamenta un canal para solicitar información concreta, no para obligar a la Administración a que elabore análisis o informes a medida. No es un mecanismo de solicitud de opiniones, explicaciones o justificaciones ni tampoco de elaboración de informes situaciones hipotéticas.-

En virtud de lo expuesto, y no obstante lo manifestado, se sugiere hacer lugar parcial a lo solicitado al amparo del artículo 14 de la Ley N°18.381 y en los términos del presente informe.-

Ministerio de Salud Pública

Dirección General de Secretaría

VISTO: la solicitud de información pública efectuada, al amparo de lo dispuesto por la Ley N° 18.381, de 17 de octubre de 2008;

RESULTANDO: que el peticionante solicita la siguiente información: i) cuál o cuáles son los síntomas que configuran el cuadro Covid-19 y no se solapan con otras enfermedades o cuadros ya conocidos; ii) sobre el grado de eficacia de la técnica PCR, si el Ministerio de Salud Pública liberó durante la pandemia algún comunicado informando a la población al respecto; iii) si el test PCR no logra distinguir entre virus activo de virus inactivo, iv) si el Ministerio de Salud Pública ha realizado algún tipo de depuración atendiendo su sintomatología al momento del fallecimiento; y v) si a esta Secretaría de Estado, le consta la eficacia de dicha técnica;

CONSIDERANDO: I) que en mérito de lo informado por la Asesoría Legal de la Dirección General de Secretaría, por mandato del artículo 13 de la Ley N° 18.381, las solicitudes de acceso a la información pública deben contener “la descripción clara de la información requerida y cualquier dato que facilite su localización”, lo cual en el caso del escrito presentado por el interesado, presenta un pliego de preguntas que exceden el objeto del instrumento normativo aplicable. A su vez, como destaca el artículo 14 de la norma antes mencionada, “Esta ley tampoco faculta a los peticionarios a exigir a los organismos que efectúen evaluaciones o análisis de la información que posean...”, por lo cual tampoco esta cartera de Estado está obligada a generar información. Finalmente corresponde concluir que la Ley N° 18.381 reglamenta un canal para solicitar información concreta, no para obligar a la Administración a que elabore análisis o informes a medida. No es un mecanismo de solicitud de opiniones, explicaciones o justificaciones ni tampoco de elaboración de informes situaciones hipotéticas, por lo que corresponde acceder a lo solicitado en forma parcial;

II) que de acuerdo a lo dispuesto por el artículo 16 de la citada disposición legal, el acto que resuelva la petición debe emanar del jerarca máximo del Inciso o quien posea facultades delegadas al efecto;

ATENTO: a lo precedentemente expuesto y a lo establecido por Resolución Ministerial N° 38/991 de 22 de enero de 1991;

EL DIRECTOR GENERAL DE SECRETARÍA

en ejercicio de las atribuciones delegadas

RESUELVE:

- 1º) Autorízase el acceso a la información en forma parcial, en referencia a la solicitud efectuada
, al amparo de lo dispuesto por la Ley N° 18.381, de 17 de octubre de 2008.
- 2º) Notifíquese a la parte interesada a través de Secretaría de la Dirección General de Secretaría. Pase al Departamento de Comunicaciones para su publicación en la página web institucional. Cumplido, archívese.

Ref. N° 001-3-2259-2023
VC