

INFORME DEL COMITÉ DE ÉTICA Y DERECHOS HUMANOS AL MINISTERIO DE SALUD DE LA NACIÓN: RESULTADOS DE SU APLICACIÓN EN CUARENTENA

Blanca Nieves Rodríguez¹

1. Introducción

La enfermedad Covid-19, provocada por el coronavirus SARS-COV-2, fue declarada por la Organización Mundial de la Salud, en adelante OMS, una emergencia sanitaria pública de magnitud internacional, generadora de la pandemia que ocasiona estragos en todo el mundo y también en nuestro país.

Por ello, estimamos que requiere especial tratamiento y análisis el “Informe del Comité de ética y Derechos Humanos al Ministerio de Salud de la Nación” (2020), en adelante ICEDHMSN, emanado del “Comité de Ética y Derechos Humanos en Pandemia Covid19”, en adelante CEDHCOVID19 (Resolución 1117/2020).

El Ministerio de Salud de la Nación, en adelante MSN, en el contexto pandémico, en su labor de preservar la vida y salud de la población, adoptó numerosas decisiones sanitarias, las cuales también encierran dilemas éticos que requieren del acompañamiento de la bioética (Resolución 1117/2020).

Por ello, devino necesario crear un comité asesor del MSN integrado por expertos que entienda los dilemas bioéticos que aborda la pandemia Covid-19 en la sociedad, en especial lo referido a la salud pública, tutelando los derechos esenciales de la persona humana, fundamentalmente de quienes están en situación de vulnerabilidad (OPS, 2012; OMS, 2019; Resolución 1117/2020).

Para el desarrollo de nuestra investigación utilizamos un diseño no experimental, de tipo longitudinal, pues obtuvimos datos a través del tiempo en función de determinadas variables, principalmente en relación a normas, resoluciones,

¹ Abogada de la Universidad de Morón (UM). Doctora en Derecho por la Universidad de Ciencias Empresariales y Sociales (UCES). Posgraduada en Gestión Judicial de la Escuela Judicial dependiente del Consejo de la Magistratura de la Nación. Miembro del IFJ y DH (UCES). Investigadora de UCES en el Proyecto de Investigación “La protección de la salud y dignidad de las personas bajo la luz de la bioética en Argentina” dirigido por la Dra. Paola Urbina.

decretos y declaraciones emanadas del derecho nacional y organismos internacionales de salud (Hernández Sampieri et al., 1997).

El abordaje de nuestra investigación es cualitativo y para su aplicación recurrimos al análisis de legislación nacional e internacional, documentos oficiales, reportes de organismos de salud, trabajos presentados en conferencias, artículos científicos, artículos periodísticos, notas periodísticas y material multimedia (Dahnke, 1995; Batthyány et al., 2011).

En el contexto expuesto, teniendo en cuenta el ICEDHMSN nos preguntamos: ¿cuáles son los resultados de la aplicación de las recomendaciones del Informe del Comité de Ética y Derechos Humanos en pandemia Covid 19 en la salud de la población de Argentina?

Por tanto, el objetivo general de esta investigación es determinar cuáles son los resultados de la aplicación de las recomendaciones del Informe del Comité de Ética y Derechos Humanos en pandemia Covid 19 en la salud de la población de Argentina.

2. Creación del Comité de Bioética Covid-19

Mediante la Resolución 1117/2020, art.1º, se creó el CEDHCOVID19 (2020), organismo de carácter asesor y consultivo creado a causa de la crisis pandémica. Son sus funciones dar recomendaciones éticas y auxiliar en su tarea sanitaria a la mencionada cartera de Estado, entre otras.

Los miembros del CEDHCOVID19 tienen la idoneidad y *expertise* necesaria para conformarlo y su desempeño será *ad-honorem*. La creación del organismo no implica erogación presupuestaria alguna para el Ministerio y fue dictada en uso de las facultades conferidas por la Ley de Ministerios N° 22.520, y el Decreto N° 260, 12/03/2020 (Resolución 1117/2020).

3. Informe del Comité de ética y derechos humanos al Ministerio de Salud de la Nación

3.1. Fundamentos

En sus fundamentos, el ICEDHMSN (2020) expresa que América, el mundo y nuestro país afrontan la emergencia sanitaria originada por la pandemia Covid19. Tal emergencia requiere un nuevo esquema en las políticas públicas, o sea, delinear y

aplicar una agenda ética de salud que mantenga el equilibrio entre las necesidades más urgentes en la dualidad salud/enfermedad.

Tal como manifiesta en su Preámbulo la Declaración Universal de los Derechos Humanos (1948), la piedra basal de la ética encuentra su principio fundamental en el respeto a la dignidad humana, lo que fue tratado y previsto por la OPS y la OMS en la 28.^a Conferencia Sanitaria Panamericana realizada en Washington, D.C., EUA, del 17 al 21 de septiembre del 2012.

El ICEDHMSN (2020) sostiene que, en el trazado de las políticas públicas de salud, aún en pandemia, es necesaria una visión abarcativa. El ICEDHMSN (2020) dice que ello no significa que las necesidades individuales vinculadas con la atención de la salud queden desamparadas, sino que la salud de la comunidad y la individual deben ser sinérgicas en pos del bien común. Señala el ICEDHMSN (2020) que el Sistema de Salud Argentino la pandemia desnudó y expuso conflictos y dilemas éticos que agravaron sus deficiencias estructurales y dejó al descubierto las interrupciones históricas en el rol rector del Estado Nacional respecto a los derechos humanos.

3.2. Principios Generales de la Bioética y los Derechos Humanos en la Pandemia

La salud pública debe dar respuesta a los retos que reveló la pandemia, pues más allá de las vacunas desarrolladas en un tiempo acotado falta conocimiento sobre ellas y otros tratamientos, también sobre sus consecuencias adversas y efectos secundarios a corto, mediano y largo plazo (ICEDHMSN, 2020).

Según el ICEDHMSN (2020), para establecer una política sanitaria justa hay que definir cuáles son las condiciones que producen y reproducen las desigualdades sociales. Por ello, la estrategia y planificación en la atención y prevención de la Covid-19, debe contemplar el impacto y afectación que causa sobre el derecho a trabajar, al acceso a la seguridad social, a la educación, a la circulación y a la alimentación.

Para que en pandemia la justicia equitativa sea un hecho, deben usarse procedimientos claros en la asignación de los recursos en salud, empezando por los grupos sociales más vulnerables. Para ello se requieren políticas activas que protejan los derechos humanos fundamentales, como el acceso al agua potable y a una alimentación saludable (ICEDHMSN, 2020).

El MSN (2021) señala que, en Argentina, según el Censo Nacional de 2010, 32,8 millones de habitantes tienen acceso al agua potable por red pública, ello

equivale al 83% de la población y 19,4 millones de personas tienen desagüe de inodoro a red pública y que la cobertura de cloaca es del 49%.

Con otra mirada, la ONG *Green Cross* (2011) señala que en Argentina el 21% de la población no tiene acceso al agua potable en sus hogares, mientras que un 52% carece de aseos canalizados a un sistema de alcantarillado.

Por su parte, el Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales de la ONU (2002) adoptó la Observación General N° 15 sobre el derecho al agua. El art. 1.1 dispone: "El derecho humano al agua es indispensable para una vida humana digna". Asimismo, la Asamblea General de las Naciones Unidas, Resolución 64/292 de 2010, reconoció el derecho humano al agua y al saneamiento, esenciales para la concreción de los derechos humanos.

3.3. Las políticas públicas frente a los derechos y libertades individuales

Afirma el ICEDHMSN (2020) que en pandemia las autoridades y la población deben entender que los intereses colectivos de salud se priorizan por sobre los intereses individuales, porque las acciones individuales sin un sentido de cuidado colectivo pueden poner en riesgo la vida de toda la población. Y el bien común exige aplicar medidas que aplanen la curva de la pandemia, bajando las tasas de infección mediante el aislamiento social obligatorio, el aislamiento de personas con sospecha de contagio y el distanciamiento social.

3.3.1. ¿Aplicación de medidas restrictivas en pos del bien común o avasallamiento de los derechos inalienables a la vida, la salud psicofísica, la libertad, autonomía y dignidad de los habitantes?

A pesar de lo dicho en el punto precedente, el ICEDHMSN (2020) también asevera que las circunstancias que comprenden la emergencia sanitaria no justifican, en pos de la prevención y del tratamiento de la Covid 19, dejar de lado la libertad y autonomía de los habitantes.

En este sentido, en la provincia de Córdoba, la joven Solange Musse de 35 años, quien estaba internada en el Sanatorio Allende de la capital cordobesa a causa de un cáncer de mama en fase 4, estadio terminal, falleció sin poder reunirse con su papá y su tía, quienes viajaron desde la provincia de Neuquén y no lograron pasar el límite interprovincial por las medidas sanitarias impuestas por la pandemia (Clarín, 2020).

Asimismo, Formosa restringió el ingreso de los residentes a su territorio. Entre ellos, personas que se encontraban en diferentes puntos del país y habían salido de la provincia temporalmente. Algunos formoseños llegaron al límite provincial, pero las autoridades no les permitieron ingresar y quedaron a la vera de la ruta, sin comida, techo, ni ayuda estatal; otros fueron obligados a aislarse en Centros de Alojamiento Preventivo (CAP) con condiciones sanitarias insalubres que originaron denuncias judiciales (Belski, 2020).

Por otra parte, Amnistía Internacional, en adelante AI, tomó conocimiento de al menos 900 personas que exigieron judicialmente regresar a sus hogares. Dicha organización hizo un pedido de información pública al gobernador Gildo Insfrán para conocer sobre las personas impedidas de entrar a la provincia.

Amnistía Internacional (2020) participó como observadora en la audiencia judicial que ordenó el ingreso de 99 personas y declaró la inconstitucionalidad de todo el sistema de prohibición de ingreso ordenado por las autoridades. Luego de más de 200 días desde la declaración de la emergencia sanitaria, el gobierno formoseño continuó con el cierre casi total de sus fronteras locales (Belski, 2020).

De acuerdo con lo expresado por la directora ejecutiva de Amnistía Internacional Argentina (2021), Mariela Belski

Amnistía Internacional mantiene su preocupación por las reiteradas violaciones a los derechos humanos ocurridos en Formosa, que se sostienen en el tiempo. Desde el año pasado, la organización realizó pedidos de información a las autoridades provinciales y nacionales, mantuvo reuniones con representantes del Gobierno nacional y denunció la situación ante organismos internacionales de derechos humanos. Luego de recabar nuevos testimonios, insistimos en que el respeto a los derechos humanos es esencial para garantizar la legitimidad y el cumplimiento de las medidas contra la pandemia (párr. 2, <https://amnistia.org.ar/amnistia-internacional-formosa-debe-poner-fin-a-las-violaciones-a-los-derechos-humanos/>).

3.4. La pandemia Covid 19 frente a los recursos críticos

En el caso de una pandemia los recursos críticos se tienen que diseñar, desarrollar y evaluar mediante un Plan orientado al bien común, para proteger y cuidar la vida y la salud de la población. Este Plan debe determinar cuáles son los criterios y procedimientos destinados a la asignación de tales recursos de manera imparcial, equitativa y universal (ICEDHMSN, 2020).

3.5. La infodemia frente al derecho a la información

Internet es una red informática mundial que nos permite estar relacionados con otros en tiempo real en el ámbito privado y en todos los niveles del ámbito educativo y profesional. Y también conocer qué acontece en el país y el mundo al tiempo que los hechos acontecen (Leiner et al., 1997). El lado negativo de la red, es la permanente convivencia con una sobresaturación de información. Hoy, en tiempos pandémicos, ha surgido una infodemia la cual, de acuerdo a la OMS (2020), es una sobreabundancia de información durante una pandemia que puede ser correcta o no.

En pandemia, no todos los comunicadores están capacitados para evaluar información sobre avances médicos, epidemiológicos y estadísticas. Y aunque la fuente de la noticia periodística provenga de la investigación realizada por una universidad o centro científico, esa información puede ser resumida, reinterpretada, corregida y sesgada según los intereses del comunicador. La infodemia asedia a la comunidad y se extiende, cercenando el derecho social e individual a la información fidedigna (ICEDHMSN, 2020).

3.6. El empleo de datos personales sensibles en oposición al derecho a la privacidad

La Ley 25.326/2000 de Protección de Datos Personales en su art. 2° se refiere a los datos que mayor protección exigen, como: “origen racial y étnico, opiniones políticas y convicciones religiosas, filosóficas o morales, afiliación sindical e información referente a la salud o la vida sexual”.

A causa de la pandemia se creó una plataforma digital como sistema de prevención y cuidado ciudadano. Esta aplicación, en adelante *app*, exige al usuario sus datos personales, como el número de celular con el que accede a su geolocalización. Se implementó también un protocolo de emergencia sanitaria que obliga al usuario a declarar su domicilio o lugar de cuarentena y si tiene que trasladarse a dónde se dirige (ICEDHMSN, 2020).

Expresa el ICEDHMSN (2020) que mientras el usuario está navegando, la *app* sigue acopiando sus datos personales, lo que origina un proceso conocido como dictadura de datos. El sector público no revela al usuario qué uso le da a los macro datos ni cómo se recopilan y procesan; la formación de la identidad digital sanitaria es una invasión a la privacidad.

3.7. La discriminación *versus* el reconocimiento de grupos vulnerables

La pandemia nos insta a cuidar de todos, en especial a las personas pertenecientes a grupos vulnerables y desprotegidos.

3.7.1. Análisis de distintos grupos en situación de vulnerabilidad

- Personas y comunidades en el primer nivel de atención. El confinamiento es una de las medidas para evitar la propagación del virus; una de sus consecuencias negativas es que gran parte de la población dejó de concurrir a los centros de salud o lo hace extemporáneamente, situación común a grupos vulnerables y no vulnerables (ICEDHMSN, 2020).
- Personas que padecen enfermedades crónicas no transmisibles, en adelante ECNT. Según el ICEDHMSN (2020), las ECNT aquejan mayormente a sectores en condiciones socioeconómicas vulnerables. De la región, Argentina, Uruguay y Chile son los países con mayor proporción de mortalidad. Según el informe publicado en 2018 por la Dirección de Estadísticas e Información de Salud, el 47,5% de las muertes se produjo por enfermedades cardiovasculares, tumores malignos y ACV, ubicándose entre las primeras 3 causas de fallecimiento.
- Personas pobres e indigentes. Los colectivos en situación de pobreza o indigencia están entre los más vulnerables y damnificados. En estos grupos hay gente de todas las edades, etnias, localización geográfica, educación e incluso trabajadores informales. El contrasentido es que las medidas sanitarias de protección para toda la población son el aislamiento social preventivo y obligatorio, ASPO, el lavado frecuente de manos, lavado de alimentos y superficies y distanciamiento social, medidas inalcanzables para ellos (ICEDHMSN, 2020).

El compromiso de emplear medidas sanitarias efectivas para personas en situación de calle y barrios populares plantea fundadas dudas sobre cómo se aplicarán con éxito; más cuando Argentina contrajo obligaciones básicas respecto al Sistema Universal de Derechos Humanos como el acceso a servicios de salud, alimentación esencial mínima y nutritiva y viviendas en condiciones sanitarias elementales, como el agua potable (ICEDHMSN, 2020).

- Poblaciones en condición de vulnerabilidad social en ambientes urbanos. Las comunidades que habitan asentamientos precarios en centros urbanos son uno de los grupos que deben ser tratados con urgencia y prioridad. Conforme al ICEDHMSN (2020) se estima que en Argentina hay 4.416 villas o asentamientos habitadas por más de 3.000.000 de personas. Dichas comunidades sobreviven en condiciones de hacinamiento y carestía; como suelen tener más comorbilidades, las tasas de contagio son altas; por eso las medidas de detección precoz y seguimiento de los contactos deben reforzarse.

- Entrenamiento y equipamiento del equipo de salud en pandemia. En pandemia debe entrenarse al equipo de salud en el uso correcto de guantes, barbijos, antiparras, desinfección y distanciamiento; esto contribuirá a evitar daños propios, a terceros y reducir la circulación del virus y los contagios. También debe auxiliárselo con protocolos seguros, con retribuciones salariales justas, con espacios donde evacuar dudas, apoyo de funcionarios que los ayuden en situaciones dilemáticas. La situación crítica de nuestro sistema de salud, el riesgo sanitario y la alta contagiosidad del virus, transformaron al equipo de salud en un grupo vulnerable, con miedo al contagio (ICEDHMSN, 2020).

- Situación de niños, niñas y adolescentes en pandemia. Los niños/as y adolescentes son sujetos sociales, con derechos, dignidad, autonomía y vulnerabilidad. El Estado y la comunidad deben brindarles cuidado y atención, fomentar su desarrollo integral y respetar sus derechos. Por lo tanto, es imperioso priorizar su interés superior, en especial cuando no tienen protección familiar, están en condición de pobreza e indigencia, en situación de calle o se hallan institucionalizados. El 50% está bajo la línea de pobreza, invisibilizados, y sufren el impacto de la pandemia (ICEDHMSN, 2020).
La decisión de imponer el ASPO implica un desafío ético que afecta a la población; más aún a niños/as, adolescentes y familias inmersos en situaciones de violencia intrafamiliar. Lo que demanda abordajes psicosociales preventivos y sistemas de alarma temprana (ICEDHMSN, 2020). Por otra parte, las políticas públicas educativas quedaron limitadas a la comunicación virtual; pero, de

acuerdo al último estudio de UNICEF Argentina, el 37% de los escolares no cuenta con *Tablet, notebook* o computadora (ICEDHMSN, 2020).

- Personas con padecimiento mental. La Ley Nacional de Salud Mental 26.657/10, dispone que las personas con padecimiento mental tienen derecho a gozar de atención sanitaria, integral y humanizada; recibir tratamiento individual y la opción terapéutica más adecuada, donde sus derechos y libertades se limiten sólo en la medida indispensable; que puedan gozar de un ambiente apto; de acompañamiento familiar y afectivo; respetando su vida privada y su libertad de comunicación. Con la aplicación y extensión del ASPO aumentó el requerimiento de atención en salud mental, sea porque la situación pandémica produjo crisis en individuos sanos o por agravamiento de enfermedades preexistentes.

El aislamiento desarticuló el servicio; y la atención telefónica, contención inmediata y derivación es una atención limitada del padecimiento mental, con internaciones breves y prescripción de psicofármacos. El ICEDHMSN (2020) recomienda recuperar los dispositivos de atención primaria en salud mental y mitigar el aumento de síntomas causados por el ASPO; impedir el contacto exterior a quienes están confinados, agudiza la vulneración de sus derechos.

- Salud sexual y reproductiva. En 2002 se sancionó la Ley Nacional 25.673 de Salud Sexual y Procreación Responsable; en 2003 se elaboró el Programa Nacional de Salud Sexual y Procreación Responsable, en adelante PNSS y PR, que promueve la igualdad de derechos y el acceso a una atención integral. En 2018 se creó la Dirección de Salud Sexual y Reproductiva del MSN, en adelante DSSyR, que garantiza en todo momento el acceso a métodos anticonceptivos, la anticoncepción de emergencia y la interrupción legal del embarazo (Decisión administrativa N° 307/2018). Dicha atención sanitaria será pronta y eficaz; se mantendrá libre el acceso a la medicación; se promoverán *praxis* ambulatorias, información y seguimiento; habrá controles claros y actualizados de insumos disponibles que garanticen la disponibilidad de fármacos e instrumental AMEU.
- Violencia de género. Señala el ICEDHMSN (2020) que a causa de la pandemia y el ASPO aumentó el peligro de sufrir distintas formas de violencia para el

colectivo de mujeres, travestis, personas trans y no binaries, así como el abuso sexual para niños y niñas (ICEDHMSN, 2020). Durante 2019, en Argentina hubo 299 femicidios, lo cual equivale a una mujer asesinada cada 29 horas. Las evaluaciones mundiales y regionales de violencia contra la mujer estiman que alrededor del 35% de todas las mujeres padecerán hechos de violencia en algún momento de sus vidas, siendo la más común la que proviene de la pareja o expareja. En estas condiciones el ASPO es para muchas mujeres y niñas un peligro mortal (ICEDHMSN, 2020). Otro desafío es acondicionar los refugios a la realidad pandémica; por ello, el MSN debe convocar a instituciones públicas, órganos de protección, medios de comunicación y organizaciones civiles a divulgar información sobre lugares de contención, prevención y atención; aumentar las líneas de apoyo y el cuidado de niñas, mujeres, personas trans y disidencias (ICEDHMSN, 2020).

- Minorías sexuales. Con respecto a las minorías sexuales, las personas trans llevan largo tiempo padeciendo maltrato, exclusión, discriminación y violencia psicofísica; este escarnio social se cierne a diario sobre ellas/os y coarta sus expectativas de ejercer sus derechos en plenitud. Su expectativa de vida no suele superar los 40 años y la mayoría vive en la pobreza; en general no concluyen los ciclos educativos obligatorios y sufren exclusiones por su vulnerabilidad social y económica; más del 70% ejercen o han ejercido la prostitución, ese porcentaje se eleva al 80 % cuando se refiere a mujeres trans (ICEDHMSN, 2020). Entre las mujeres trans, más del 80% son usuarias del sistema público de salud y casi la mitad han padecido discriminación por algún integrante del servicio sanitario; de cada 10 personas 3 deben abandonar algún tratamiento médico, y 5 de ellas dejan de concurrir a la consulta (ICEDHMSN, 2020).
- Pueblos originarios. Los integrantes de los pueblos originarios viven en condiciones inequitativas, las cuales son aún mayores respecto al nivel de pobreza y vulnerabilidad sanitaria, si se comparan con sus coetáneos no indígenas. El grado de prevalencia de enfermedades transmisibles, problemas de nutrición, altas tasas de fecundidad, embarazo adolescente, infecciones de transmisión sexual y el difícil acceso al sistema de salud son signos

inequívocos de las condiciones de desigualdad que padecen (ICEDHMSN, 2020). El ICEDHMSN (2020), teniendo en consideración la profusa legislación vigente y los Tratados Internacionales supraleales a los que adhiere nuestra Nación exhorta a los efectores de salud del país a darle prioridad a las intervenciones sanitarias efectivas, manteniendo una mirada intercultural, con prácticas culturalmente acordes, respetando sus respuestas y su participación.

- Personas privadas de libertad. La llegada de la pandemia encuentra a las cárceles en condiciones críticas, tanto por el hacinamiento que viene de vieja data y es su causa principal, como por las condiciones de salud de los detenidos. Contradiendo flagrantemente al art. 18 de la CN que dispone: “Las cárceles de la Nación serán sanas y limpias, para seguridad y no para castigo de los reos detenidos en ellas...”. En el ámbito carcelario, el Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida, en adelante SIDA o HIV, es una de las enfermedades más frecuentes; se estima que hoy, un 7,07 % de la población carcelaria es HIV positivo, rebasando casi 12 veces la tasa estadounidense, 0,6 %. También predominan el asma, la tuberculosis y hepatitis. Los expertos en salud penitenciaria afirman que en lugares con más del 75% de ocupación, las epidemias son muy difíciles de controlar y si el contagio se desencadena puede ser veloz (ICEDHMSN, 2020). Las cárceles están colapsadas, el Servicio Penitenciario Federal está ocupado en más del 110%. La población del Servicio Penitenciario Bonaerense es el doble que su capacidad de alojamiento. Hay un total de 47.500 presos en cárceles que tienen plazas para 24.000; las comisarías tienen espacio para 1300 presos, pero hay 4000; también hay internos en alcaidías, lo que hace un total superior a 51.000 personas. La sobrepoblación priva de camas, alimentación suficiente, atención médica y provoca situaciones de violencia (ICEDHMSN, 2020).
- Adultos mayores. Según el ICEDHMSN (2020) en Argentina el 15% de la población tiene 60 años o más, aproximadamente 7 millones de personas. En este grupo, los riesgos potenciales de sufrir consecuencias graves por contagio de Covid 19 son mayores que en el resto de la población; lo dicho evidencia la importancia de reconocer a las personas mayores como sujetos de derechos y de desarrollo, siendo el fin primordial mejorar su calidad de vida, cuidar su salud

e identificar los desafíos que trae la pobreza y vulnerabilidad de ese colectivo, sobre todo en personas que están alejadas de su familia o en establecimientos geriátricos.

4. Conclusiones

La crisis provocada por la pandemia Covid 19 como sociedad nos insta a aunar voluntades para dar respuesta a los desafíos que conlleva la misma.

A nivel mundial, gestionar la pandemia implica enormes desafíos para los Estados, por lo cual toda medida que se tome dentro de este marco tiene que estar en consonancia con el Derecho Internacional de los Derechos Humanos; además será proporcionada, limitada, necesaria y sujeta a análisis periódico y exhaustivo (Amnistía Internacional, 2021).

Es nuestra opinión que las políticas sanitarias deben estar imbuidas de un absoluto sentido bioético, basado en el fortalecimiento del objetivo primordial y último que es cuidar de todos los habitantes de la Nación, teniendo como primordial finalidad, salvar el mayor número posible de vidas, conservando el respeto absoluto por la dignidad de todo ser humano, aún en circunstancias desfavorables y con recursos escasos.

5. Bibliografía y Fuentes de Información

5.1 Bibliografía

Batthyány, K., Cabrera, M., Alesina, L., Bertoni, M., Mascheroni, P., Moreira, N., Picasso, F., Ramírez, J., y Rojo, V. (2011). *Metodología de la investigación en Ciencias Sociales. Apuntes para un curso inicial*. www.universidadur.edu.uy/bibliotecas/dpto_publicaciones.htm

Belski, M. (9 de noviembre de 2020). Formosa: las medidas contra el Covid-19 no deben violar los derechos humanos. *Infobae.com*. <https://www.infobae.com/opinion/2020/11/09/formosa-las-medidas-contra-el-covid-19-no-deben-violar-los-derechos-humanos>

Dahnke, G. (1995). Investigación y comunicación. En C. Fernández Collado, y G. Dahnke (eds). *La comunicación humana: ciencia social* (pp.385-454). McGrawHill.

Hernández Sampieri, R. Fernández Collado, C., y Baptista Lucio, P. (1997). *Metodología de la investigación*.
https://www.uv.mx/personal/cbustamante/files/2011/06/Metodologia-de-la-Investigaci%C3%83%C2%B3n_Sampieri.pdf

Leiner, B., Cerf, V., Clark, D., Kahn, R., Kleinrock, L., Lynch, D., Postel, J., Roberts, L., y Wolff, S. (1997). Breve historia de internet.
<https://www.internetsociety.org/es/internet/history-internet/brief-history-internet/>

5.2 Fuentes de Información

Amnistía Internacional (8 de marzo de 2021). Formosa debe poner fin a las violaciones a los derechos humanos. <https://amnistia.org.ar/ammnistia-internacional-formosa-debe-poner-fin-a-las-violaciones-a-los-derechos-humanos/>

Asamblea General de las Naciones Unidas (28 de julio de 2010). Resolución 64/292. El derecho humano al agua y el saneamiento.
https://www.europarl.europa.eu/meetdocs/2009_2014/documents/droi/dv/201/201101/20110124_302garesolution64-292_es.pdf

CEDHCOVID19 (2020). Reglamento del Comité de Ética y Derechos Humanos en Pandemia Covid19.
https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/reglamento_cedh-covid-19.pdf

Clarín (21 de agosto de 2020). Murió Solange, la joven enferma de cáncer que no pudo despedirse de su papá por las restricciones en Córdoba.
https://www.clarin.com/sociedad/murio-solange-joven-enferma-cancer-pudo-despedirse-papa-restricciones-cordoba_0_m64RZJzYs.html

DECNU 260/2020. Coronavirus (COVID-19).
<https://www.argentina.gob.ar/normativa/nacional/decreto-260-2020-335423/texto>

Decreto Reglamentario 1.282/2003. Reglamentación de la Ley 25.673 de Creación del Programa Nacional de Salud Sexual y Procreación Responsable.
https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/decreto_nacional_n-1282.pdf

Dirección de Estadísticas e Información de la Salud (2020). Indicadores Básicos-2018.
<https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/indicadores-basicos-2018.pdf>

Green Cross (2011). AGUA. Panorama General en Argentina.
<http://www.greencross.org.ar/download/LibroAguaaimprimirweb.pdf>

Human Rights Watch (2021). La Unión Europea debe respetar los derechos en medio de la pandemia y la recesión económica
<https://www.hrw.org/es/news/2021/01/13/la-union-europea-debe-respetar-los-derechos-en-medio-de-la-pandemia-y-la-recesion>

Informe del Comité de ética y derechos humanos al Ministerio de Salud de la Nación (julio de 2020). Ministerio de Salud. Argentina.
file:///D:/Descargas/informe_comite_etica_derechos_humanos_ministerio_salud_nacion.pdf

Ley de Ministerios 22.520/1992. Decreto 438/92.
<http://servicios.infoleg.gob.ar/infolegInternet/anexos/45000-49999/48853/textact.htm>

Ley 24.430/1994. Constitución de la Nación Argentina.
http://www.infoleg.gob.ar/?page_id=63

Ley 25.326/2000. Protección de Datos Personales.
<http://servicios.infoleg.gob.ar/infolegInternet/anexos/60000-64999/64790/textact.htm>

Ley 25.673/2002. Programa de Salud Sexual y Procreación Responsable.
<https://www.argentina.gob.ar/normativa/nacional/ley-25673-79831/texto>

Ley 26.657/2010. Ley Nacional de Salud Mental.
<https://www.argentina.gob.ar/normativa/nacional/ley-26657-175977/texto>

Ministerio de Salud de la Nación (2021). Abastecimiento y calidad del agua.
<https://www.argentina.gob.ar/salud/ambiental/agua#coperancauch>

OMS (2019). Brote de enfermedad por coronavirus (COVID-19).
<https://www.who.int/es/emergencias/diseases/novel-coronavirus-2019>

OMS (2020). Primera Conferencia de la OMS sobre Infodemiología.
<https://www.who.int/es/news-room/events/detail/2020/06/30/default-calendar/1st-who-infodemiology-conference>

ONU. Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales. Observación general N° 15/2002. El derecho al agua. <https://agua.org.mx/biblioteca/observacion-general-15-onu-derecho-al-agua-2002/>

OPS, OMS (3 de junio de 2007). La Agenda de Salud para las Américas (2008-2017).
<https://iris.paho.org/handle/10665.2/5695?locale-attribute=es>

OPS, OMS (2012). 28ª Conferencia Sanitaria Panamericana. *Bioética: Hacia la Integración de la Ética en el Ámbito de la Salud*.
https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&view=download&category_slug=publicaciones-bioetica-5614&alias=45660-csp28-14-rev-1-esp-bioetica-hacia-integracion-etica-ambito-salud-documento-conceptual-660&Itemid=270&lang=es

Resolución 1117/2020. Comité de ética y derechos humanos en pandemia Covid 19.
<https://www.boletinoficial.gob.ar/detalleAviso/primera/231314/20200629>

UNESCO (2005). Declaración universal sobre Bioética y Derechos Humanos.
[http://portal.unesco.org/es/ev.php-
URL_ID=31058&URL_DO=DO_TOPIC&URL_SECTION=201.html](http://portal.unesco.org/es/ev.php-URL_ID=31058&URL_DO=DO_TOPIC&URL_SECTION=201.html)