

Bernal, Marcela

**IMPORTANCIA DE LA PROYECCIÓN DE PROPUESTAS
INTERDISCIPLINARIAS COMUNICACIONALES EN SALUD PÚBLICA EN
TIEMPOS POSPANDÉMICOS**

Bernal, Marcela

Universidad Nacional de Mar del Plata

marcelapaulinabernal@gmail.com

Material original e inédito autorizado para su primera publicación en la Revista Académica
Hologramática

Fecha de recepción: 9-10-2021

Fecha de aceptación: 14-10-2021

Resumen

Nuestro objetivo, como ensayo, es reflexionar sobre la proyección de propuestas interdisciplinarias comunicacionales en salud pública en tiempos pospandémicos desde la bioética en acción con enfoque en los derechos humanos. La metodología será el estudio exploratorio y descriptivo del material bibliográfico y audiovisual relacionado con esta última perspectiva bioética y de determinados conceptos de autores referentes de la medicina social latinoamericana. La discusión se dará a partir del objetivo propuesto del cual surgieron las siguientes categorías conceptuales desde las que nos situamos teóricamente: interdisciplina, comunicación, salud pública no clásica (determinada social,

Bernal, Marcela

histórica y de manera contextualizada, bioética en acción, bioética con enfoque en los derechos humanos y comités de bioética como responsables de poner en práctica la bioética desde esta última perspectiva, con importante función educativa. Las conclusiones: desde la bioética en acción con enfoque en los derechos humanos es necesario potenciar el diseño y puesta en práctica de propuestas interdisciplinarias comunicacionales para el respecto, cumplimiento y acceso efectivo de derechos vinculados con los procesos de salud, enfermedad y atención. Luego de la segunda ola de pandemia en la Argentina se incrementó esta necesidad ante el desgaste de los equipos de salud y para mejorar la relación equipos de salud-pacientes-familiares. Como proyección para tiempos pospandémicos es fundamental activar el rol educativo de los comités de bioética asistenciales para motivar la concreción de estas propuestas, poniendo en marcha la bioética en acción. Como reflexión final es necesario un despertar más potente y persistente de la interdisciplina comunicacional desde la bioética y los derechos humanos para generar un espacio de encuentro, de interferencia mutua y de cuidado integral; y evitar una fragmentación, acrítica, mecanicista y biologicista, en cuanto a la atención de las personas y en cuanto a compartimentos estancos (por servicios, disciplinas, especialidades o guardias) propios del Modelo Médico Hegemónico, sobre todo, en escenarios de salud pública en donde concurren pacientes con muchas vulnerabilidades superpuestas y la asimetría comunicacional e informativa podría vulnerar sus derechos de igualdad inclusiva y justicia con equidad.

Palabras clave: Pospandemia – Interdisciplina – Comunicación – Bioética - Derechos Humanos

Abstract

As an essay, our aim is to think about interdisciplinary Public Health communicational proposals in these post pandemic times based in Action Bioethics and focusing in Human

Bernal, Marcela

Rrights. Methodology: Descriptive and exploratory study on audiovisual and bibliographic materials related to some concepts that came from Latin American Social Medicine authors. Discussion: Starting from that objective, the following categories emerged. Interdiscipline, communication, non classical Public Health (in a social and historic context), Action Bioethics, Human Rights Bioethics and Bioethical committees, being the Committees at least the responsible institution of daily and in-the-field education in Bioethics. Conclusions: From a focused in Human Rights Bioethics we conclude in the need of starting and enhancing interdisciplinary proposals so as to reach full access to rights that link with Health Care. This need is particularly obvious in Argentina after the second wave of Covid 19 and the exhaustion of Health Care teams. As an horizon and also an objective in post pandemic times we believe in the importance of the educational and teaching roles of the committees and in starting Action Bioethics. As a final reflection we point the need of communication interdiscipline to create mutual meet, listening and care spaces. It is also necessary to avoid the uncritical mechanistic and biologist view in Health Care that characterizes the Hegemonic Medical Model, particularly in Public Health scenarios where we find patients with multiple vulnerabilities. The communicational asymmetry in these cases can lead to a loose of justice, equality and equity.

Key words: Post pandemia – Interdiscipline – Communication – Bioethics - Human rights

Introducción

Como objetivo de nuestro trabajo nos proponemos, en forma de ensayo, reflexionar sobre la proyección de propuestas interdisciplinarias comunicacionales en salud pública en tiempos pospandémicos desde la bioética en acción con enfoque en los derechos humanos (DD.HH.) Nos referimos a propuestas de interdisciplina comunicacional surgidas durante la pandemia para el apoyo de médicos y otros profesionales de primera línea de atención para la asignación de recursos en salud, por parte de equipos de salud mental, servicio social y

Bernal, Marcela

comunicación y, en el caso que no hubiera disponibilidad dentro de las instituciones asistenciales profesionales de estas disciplinas, con convocatoria a profesionales de las universidades. Estas propuestas tuvieron como finalidad el facilitar el diálogo dentro de los equipos entre sí y la comunicación e información con pacientes y familiares, dentro del contexto hospitalario público de Mar del Plata.

Se originaron durante la primera ola de la pandemia en talleres de reflexión-acción en donde participamos con integrantes del comité de bioética asistencial con los profesionales de las áreas críticas del hospital. Se detectó en estos talleres la necesidad de la interdisciplina comunicacional en el sentido descrito en el párrafo anterior, ante la preocupación de la posibilidad de tener que tomar decisiones de *triage* y las dificultades acerca en cómo tomarlas y cómo comunicarlas a pacientes y familiares.

Por nuestra parte, en forma coincidente, hemos sostenido en el año 2020 que no debería hacerse cargo el equipo de salud de primera línea de atención en soledad de esta comunicación por su agotamiento, desgaste, contagio o aislamiento en el contexto de COVID-19, con una sobrecarga desmesurada de trabajo que hace muy difícil su tarea asistencial, con emociones y angustias. Por ello, hemos considerado necesario un acompañamiento por un equipo especializado en comunicación y en contención psicosocial, arbitrándose una asistencia interdisciplinaria con especialistas en comunicación, para trabajar cooperativamente con el equipo de salud de primera línea de atención y con el equipo de salud mental y de servicio social de la institución asistencial. Ello para interactuar” con las familias de los pacientes, enviando un solo mensaje consistente, coherente y continente. “En el caso de no existir disponibles profesionales especializados en la propia institución”, hemos planteado la posibilidad de “convocar a las universidades” (Bernal, 2020, p. 13)

Durante la segunda ola de la pandemia estas propuestas fueron revalorizadas institucionalmente en reuniones semanales en las que participaron jefes de servicios e

Bernal, Marcela

integrantes de la gestión hospitalaria. ¿Cómo se organizaron estas propuestas? Los profesionales de planta permanente ofrecieron su apoyo a los profesionales de primera línea de atención incluyéndose a profesionales externos de la universidad. Estos últimos fueron los más convocados, quizás por la cercanía laboral existente, no habiendo tenido mucha demanda los profesionales de la planta permanente. Por otra parte, los residentes del hospital se organizaron para apoyar en la comunicación e información dentro de la interacción entre el equipo de salud y los usuarios/pacientes y familiares. También participaron profesionales de la universidad en esta última tarea. Durante el pico de la segunda ola de la pandemia, esta necesidad de interdisciplina comunicacional se acentuó ante la ocupación casi total de camas operativas dentro del sector privado y público de Mar del Plata, como fue publicado reiteradamente en medios de comunicación.¹

Dentro de esta misma línea, pero con una mayor impronta de acción efectiva, se organizó un equipo interdisciplinario en el Hospital de Infecciosas Francisco J. Muñiz de Ciudad Autónoma de Buenos Aires, que estuvo disponible las veinticuatro horas del día con quince profesionales de distintas disciplinas para priorizar el vínculo con los familiares y para apoyar al equipo de salud de primera línea de atención para que no tome decisiones de asignación de recursos en soledad en medio de la pandemia (Etchenique, 2021 y Maglio, 2021).

Ahora bien, en este trabajo nos proponemos reflexionar acerca de la necesidad de la proyección de estas propuestas en tiempos pospandémicos, proyección que no debe limitarse a casos de situación de asignación de recursos escasos en salud o tiempos de crisis sanitaria o pandemia. En este sentido, es importante la extensión y aplicación de estas propuestas de interdisciplina comunicacional a todos los procesos de salud, enfermedad y atención (PSEA). Esta proyección es necesaria, tanto para facilitar un cuidado más humanizado e integral en estos procesos, como para el respeto y acceso efectivo de los derechos humanos vinculados con los mismos.

Bernal, Marcela

Metodología

Como metodología hemos utilizado un estudio exploratorio y descriptivo sobre material bibliográfico y audiovisual relacionado con la bioética en acción con enfoque en los derechos humanos, partiendo de la conclusión del trabajo completo de nuestra comunicación oral presentada en VIII Congreso Internacional de la Redbioética UNESCO en el mes de septiembre 2021, titulada: “ Interdisciplina comunicacional en la asignación de recursos en tiempos de COVID-19. La bioética y los derechos humanos”. También, agregamos la indagación bibliográfica sobre determinados conceptos construidos por algunos autores referentes de la salud colectiva o medicina social latinoamericana, que nos resultaron pertinentes para fundamentar el presente ensayo.

Marco teórico: categorías conceptuales

Como hemos adelantado, nuestro ensayo tiene como objetivo reflexionar sobre la proyección de propuestas interdisciplinarias comunicacionales en salud pública en tiempos pospandémicos desde la bioética en acción con enfoque en los DD.HH.

Ahora bien, ¿cuáles categorías conceptuales se encuentran vinculadas a este objetivo? Las siguientes categorías: de *interdisciplina*, de *comunicación*, de *salud pública*, de *bioética en acción*, de *bioética con enfoque en los derechos humanos* y de *comités de bioética*.

En cuanto a la categoría conceptual de *interdisciplina* seguimos el marco teórico de Stolkiner y nos situamos desde un “paradigma pos positivista”, reconociendo la “historicidad” y la “relatividad de los saberes disciplinarios”, sin “relaciones lineales de causalidad”, anteponiendo la “complejidad a la búsqueda” de “partículas aisladas” (Stolkiner, 2005, p. 5)

En cuanto a la categoría conceptual *comunicación* seguimos nuestro enfoque publicado en la revista *Hologramática* del mes de diciembre del año 2020, en línea con nuestra ponencia

Bernal, Marcela

presentada en las III Jornadas de Comunicación Estratégica de la Universidad Nacional de Lomas de Zamora. En este sentido, consideramos a la comunicación como un “proceso de interacción facilitador de cambios sociales y ruptura de paradigmas”; con “escucha activa” y “empatía”; preventivo de conflictos sociales; y con impacto sobre el reconocimiento de los derechos humanos (Bernal, 2020, pp. 5-15) Desde esta perspectiva, también se ha expedido Ignacio Maglio (2021), quien ha relacionado a la bioética clínica con la comunicación y la escucha activa poniendo especial énfasis en esta vinculación desde la bioética en acción, en la apertura de las “Jornadas de la Red Bioética del Sur Bonaerense en contexto de pandemia” de agosto de este año 2021. En este sentido, ha dedicado su conferencia sobre “bioética clínica” a la importancia de la comunicación y la escucha activa dada su gran relevancia en escenarios de salud. Por su parte, entre otras consideraciones, ha agregado una distinción entre la comunicación social y la terapéutica. Ha sostenido, entre otros conceptos, que es necesario contar con una guía de escucha activa y que: “la comunicación terapéutica no es igual a la comunicación social”, que la primera “conlleva la responsabilidad de la calidad de la comunicación, que requiere de una metodología específica.” Que en ella “podemos expresar nuestros sentimientos de modo espontáneo” y que “en la comunicación terapéutica se reflexiona sobre el “qué”, “el por qué”, “el para qué” que dice el paciente. En esta comunicación “el paciente es el protagonista, el que habla, y es el trabajador de la salud el que escucha y acompaña en el proceso de elaboración”².

Respecto a la categoría conceptual *salud pública* nos situamos en la perspectiva de salud pública ampliada, no desde el enfoque tradicional. Es decir, la entendemos en el sentido de la salud colectiva o medicina social latinoamericana, que estudia los procesos de salud-enfermedad-atención (PSEA) en el contexto social, como procesos dialécticos. Comprende la determinación social e histórica de estos procesos no teniendo a la enfermedad, a su tratamiento y al acto médico como únicos ejes, como en la salud pública clásica (Iriart *et al*, 2002, pp. 128-134). “La medicina social considera a la población y a las instituciones

Bernal, Marcela

sociales como totalidades cuyas características trascienden los individuos que las componen”, con un “encuadre teórico-metodológico colectivo”, en que tanto los individuos como los grupos sociales son “analizados” en su “contexto social” que los determinan. Sus principales “categorías analíticas” son, entre otras: “reproducción social”, “clase social”, “producción económica”, “cultura”, “etnia”, “género” (Iriart et al, 2002, p. 130)

En cuanto a la categoría *bioética en acción* es una concepción acuñada originalmente por Itziar de Lecuona (2015) que se fundamenta en la bioética con enfoque en los derechos humanos. Esta última perspectiva, de la *bioética enmarcada en los DDHH*, considera a estos últimos como marco ético mínimo irrenunciable y fundamento de toda norma ética y jurídica, con un enfoque pluridisciplinar, plural, laico, respetuoso de distintos valores y de la dignidad de las personas. Este enfoque es el de la Redbioética UNESCO y sus bioeticistas referentes como María Luisa Pfeiffer, Susana Vidal, Ignacio Maglio, Eleonora Lamm, Silvia Brussino, entre otros. También es el enfoque adoptado por el Observatorio de Bioética y Derecho de la Universidad de Barcelona y sus referentes como María Casado, Itziar de Lecuona, Marín Castán, entre otros. Esta perspectiva inspiró a la Declaración Universal sobre Bioética y Derechos Humanos de UNESCO 2005 y también se relaciona en el ámbito europeo con el Convenio de Oviedo (Marín Castán, 2021). Esta última autora, ha sostenido que: la primera declaración “implica un cambio paradigmático en el concepto de bioética”, superando el “ámbito específicamente sanitario” con apertura hacia “dimensiones, políticas, sociales y medioambientales” (Marín Castán, 2021, p. 167)

Por su parte, la *bioética en acción* tiene una impronta de transformación de las realidades desde el rol de los comités de bioética como responsables de poner en práctica a la bioética con enfoque en los DD.HH. (de Lecuona, 2015). En este sentido, esta autora ha sostenido que esta categoría conceptual “evoluciona hacia una responsabilidad social especialmente en salud” (de Lecuona, 2015, p. 45) Y ha considerado que los comités de bioética “han de permitir el paso de la teoría a la acción en base a la bioética práctica, vinculada” a los

Bernal, Marcela

D.D.H.H. “internacionalmente reconocidos” como “mecanismos” con “independencia e interdisciplinariedad” (de Lecuona, 2015, pp. 45-46). Como hemos adelantado, Ignacio Maglio (2021) ha revalorizado esta concepción reiteradamente, durante conferencias realizadas en el contexto de esta pandemia vinculando la bioética clínica con la comunicación y la escucha activa, entre otras temáticas objeto de esta transdisciplina.

En relación a los *comités de bioética* son equipos interdisciplinarios que trabajan con el método deliberativo. De acuerdo a sus incumbencias pueden ser de ética de investigación o asistenciales o clínicos. Los segundos son los que están relacionados con el objetivo de nuestro trabajo y tienen funciones consultivas, educativas y de políticas institucionales. Actúan ante consultas sobre dilemas clínicos y no tienen poder de veto, emitiendo recomendaciones no vinculantes (Luna y Bertomeu, 1998). La principal función es la educativa, sobre la cual existe consenso en la literatura bioética (Mainetti y Mainetti, 2017; Luna y Bertomeu, 1998; Vidal, 2016; de Lecuona, 2015, Cabré, 2009). Fueron empoderados por de Lecuona (2015) con la bioética en acción. Y la provincia de Buenos Aires los ha revalorizado durante la pandemia mediante la resolución 693/2020, reglamentando una ley nacional de la década del noventa. Por esta resolución se estableció la necesidad de que se constituya en cada efector público de la provincia comités de bioética asistenciales, para lo cual el Comité de Ética Central del Ministerio de Salud provincial ha realizado capacitaciones para la formación de integrantes de los nuevos comités constituidos. En general, también han sido revalorizados por referentes de la bioética durante la pandemia, como Juan Carlos Tealdi (2020) y Susana Ciruzzi (2020), entre otros autores.

A esta altura, surge con evidencia la relación intrínseca entre la bioética en acción y los comités de bioética asistenciales como responsables de poner en práctica la bioética con enfoque en los derechos humanos; y también su relevancia desde su rol educativo para promover cambios transformadores de realidades.

Bernal, Marcela

Nuestro análisis

En primer lugar, consideramos que desde la bioética en acción con enfoque en los derechos humanos resulta imperioso potenciar el diseño y puesta en práctica de las propuestas interdisciplinarias comunicacionales en salud pública para el respeto, el cumplimiento y el acceso efectivo de los D.D.H.H. vinculados con los procesos de salud, enfermedad y atención (PSEA).

Ahora bien, ¿a qué derechos humanos nos referimos? A los DD.HH. de información comprendida, libertad, autodeterminación, justicia con equidad, igualdad inclusiva y salud integral. Estos derechos considerados, tanto desde la perspectiva de los equipos de salud, como de los usuarios/pacientes y familiares.

En segundo lugar, hemos advertido que pasada la segunda ola de la pandemia en la Argentina, se incrementó la necesidad de efectivizar las propuestas interdisciplinarias comunicacionales atento el desgaste emocional, físico y psicológico de los equipos de salud a cargo de los procesos de salud, enfermedad y atención (PSEA) en el contexto de COVID-19. Estos equipos, sobre todo los de primera línea de atención, han sufrido el llamado por Eduardo Menéndez “síndrome del quemado” (Menéndez, 2020, p. 3). Y también es necesario efectivizar las propuestas para mejorar la relación equipo de salud-pacientes-familiares. En este sentido, hemos sostenido que: en contextos de “salud pública o privada, en tiempos normales, siempre ha sido un tema central el problema de los déficits en los intercambios comunicacionales en la relación médico-paciente, cuestión que se agudiza y acelera en estos tiempos tan complejos y críticos” (Bernal, 2020, p. 5). Dentro de esta misma línea, se ha expedido Maglio (2021) resaltando la importancia de la comunicación y la necesidad imperiosa de contar con una guía de escucha activa en los escenarios de salud, como hemos referido.

Bernal, Marcela

En tercer lugar, y dado el escenario expuesto, sostenemos que como proyección para tiempos pospandémicos resulta fundamental potenciar el rol educativo de los comités de bioética asistenciales con nuevas intervenciones didácticas, como facilitadores de un cambio de paradigma en materia de DD.HH. y para motivar la concreción de propuestas interdisciplinarias comunicacionales en salud pública.

En este último sentido, hemos tenido experiencias positivas de intervenciones pedagógicas realizadas por nuestro comité de bioética durante los años 2017 y 2018, en que hemos potenciado su rol educativo mediante talleres de reflexión-acción, ante la detección de dificultades comunicacionales entre los distintos equipos del servicio de neonatología del hospital al cual pertenecemos (enmarcada en una comunicación fragmentada y acrítica) y déficit comunicacionales en la relación médico-paciente, entre otras dificultades detectadas. Estas experiencias fueron publicadas en la Revista Brasileira de Bioética en el año 2019 y tuvieron importante impacto dentro de los equipos de salud al cual fueron dirigidas, como facilitadoras de procesos deliberativos favorecedores de decisiones compartidas, que podrían redundar en el cuidado integral de los usuarios. Si bien estas experiencias fueron realizadas con anterioridad al comienzo de la pandemia y con anterioridad a los talleres referidos en la introducción del presente trabajo, podrían servir de inspiración para futuras intervenciones.

Máxime en el contexto de salud pública en donde participan en los procesos de salud, enfermedad, atención (PSEA) pacientes y familiares que tienen muchas “capas de vulnerabilidad”, siguiendo la concepción de Florencia Luna de “metáfora de capas” (2008, p. 1), derivadas de su situación de marginalidad, estigmatización, falta de educación en algunos casos, diferencia de códigos y discursos lingüísticos, extrema pobreza, entre otras capas. Ello conlleva a que la comunicación en la relación equipo de salud-pacientes deba ser indefectiblemente interdisciplinaria, vista desde distintos abordajes y saberes, teniendo en cuenta la determinación social e histórica de los usuarios que concurren a los hospitales

Bernal, Marcela

públicos, para evitar cualquier asimetría informativa y comunicacional que pueda vulnerar sus derechos de igualdad inclusiva y justicia con equidad. Sin perjuicio, de que se podría violentar también el art. 8 de la Declaración Universal sobre Bioética y Derechos Humanos de UNESCO 2005, que determina en su parte pertinente que: “Al aplicar y fomentar el conocimiento científico, la práctica médica y las tecnologías conexas, se debería tener en cuenta la vulnerabilidad humana. Los individuos y grupos especialmente vulnerables deberían ser protegidos”.

Conclusión final

Estamos convencidas que es fundamental el tema de la comunicación en salud, compartiendo esta mirada con Maglio (2021) y el Observatorio de Bioética y Derecho de la Universidad de Barcelona, que ha dedicado en este año 2021 un apartado especial titulado: “Dossier comunicación en el ámbito sanitario” en la *Revista de Bioética y Derecho, Perspectivas Bioéticas*, con artículos de distintos autores como Bernat Carreras et al. (2021) y Rodríguez Suárez y Prieto Martínez (2021). Estos autores han resaltado el rol del lenguaje y del diálogo en la humanización de la salud, desde distintas perspectivas.

Consideramos de relevancia que esta comunicación en salud sea integrada e interdisciplinaria y no fragmentada por distintos servicios, profesionales y guardias hospitalarios.

Por ello, esperamos un despertar o amanecer más potente y persistente de propuestas interdisciplinarias comunicacionales poniendo en marcha la *bioética en acción*, con nuevas intervenciones didácticas de los comités de bioética asistenciales para poner en práctica la bioética enmarcada en los derechos humanos.

De esta forma se podrá generar un “espacio de encuentro, de interferencia mutua y de cuidado integral” (Terenzi Seixas *et al*, 2016, pp. 117-120)

Bernal, Marcela

Entendemos por *espacio de encuentro*, el “dejarse afectar por el otro”, albergando su saber, “un buen encuentro en que las tecnologías blandas” sean las preñadas, siguiendo a Terenzi Seixas et al (2016, p.117). Es decir, un espacio en que lo relacional y lo vincular sea lo que guíe las prácticas cotidianas de salud.

Compartimos que existe *interferencia mutua*, cuando la “construcción” es “conjunta” reconociendo al otro como “interlocutor válido”, con “necesidades”, “deseos” y “saberes” diferentes (Terenzi Seixas et al, 2016, pp. 117-118)

Y por último, consideramos que existe *cuidado integral en salud* cuando la “práctica” “produce cuidado”, cuando nos dejamos “afectar” por el “encuentro” reconociendo otros saberes” (Terenzi Seixas et al, 2016, p.120), como respuesta y reacción al llamado -por Eduardo Menéndez (2020)- Modelo Médico Hegemónico (MMH)

Desde esta perspectiva, se podrán evitar compartimentos estancos en los procesos de salud, enfermedad, atención (PSEA), una mirada acrítica, mecanicista, biologicista y fragmentada de la atención de la persona (por piezas aisladas), sin integración de los saberes y disciplinas, sin tener en consideración los derechos de los usuarios y sin un cuidado humanizado, propios del MMH (Menéndez, 2020)

Finalmente, terminamos con la observación de una foto de un amanecer de una playa de mi ciudad de Mar del Plata, que connota esta necesidad de este despertar más potente y persistente de la interdisciplina comunicacional en salud pública desde la bioética y los derechos humanos, que esperamos sea puesta en práctica en todos los contextos de salud pública y no solo en un escenario de crisis o pandemia.

Tenemos esperanzas que estas propuestas, surgidas ante una crisis sanitaria sin precedentes, deje huellas para facilitar un cambio de paradigma; y esperamos que los comités de bioética asistenciales colaboren en esta tarea desde su rol educativo poniendo en marcha la bioética en acción.

Bernal, Marcela

Con mayor razón, como adelantamos, en escenarios de salud pública en donde concurren pacientes y familiares que tienen muchas “capas de vulnerabilidad” superpuestas (Luna, 2008, p. 1) y la asimetría comunicacional e informativa fragmentada podría agregar otra capa más, con vulneración de sus derechos humanos de igualdad inclusiva y justicia con equidad.

Referencias bibliográficas

Bernal M. (2020) La importancia de la comunicación en la prevención de conflictos sociales en tiempos de COVID-19”. *Hologramática*. Revista Académica Facultad de Ciencias Sociales (UNLZ), Año XVII, N° 33, vol. 1, pp. 3-21. Lomas de Zamora. Recuperado de <https://cienciared.com.ar/ra/doc.php?n=2257>

Bernal M.P. (2021) La interdisciplina comunicacional en la asignación de recursos en tiempos de COVID-19. La bioética y los derechos humanos. En memorias del VIII Congreso Internacional de la Redbioética UNESCO. "Bioética y DDHH. La reinención de lo social y la convergencia tecnológica", 23, 24 y 25 de septiembre del 2021. Universidad El Bosque. Bogotá (Colombia)

Bernal, M., Almirón, S., Artero, M., Balanesi, M., Champredonde, J., Foresi, E., Freije, A., Gorostizu, E., Maté, S., Pianzola, E. y Urbandt, P. (2019) Intervenciones pedagógicas de los Comités de Bioética en contextos clínicos: hacia la apertura de procesos deliberativos en una Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales.. Publicado 2019-08-19. *Revista Brasileira de Bioética*, vol. 15, pp. 1-18. Doi: <https://doi.org/10.26512/rbb.v15i1>

Bernat Carreras, M., Montse Esquerada, A., Ramos Monzón, S. (2021) Formación en comunicación para profesionales sanitarios. Dossier Comunicación en el ámbito sanitario

IMPORTANCIA DE LA PROYECCIÓN DE PROPUESTAS INTERDISCIPLINARIAS
COMUNICACIONALES EN SALUD PÚBLICA EN TIEMPOS POSPANDÉMICOS

Bernal, Marcela

Revista Bioética y Derecho, vol. 52, año 2021, pp. 29-44. Universidad de Barcelona (España)

Cabré, L. (2009) Los comités de ética asistencial. En Casado, M. (Coordinadora) (2009) *Sobre la dignidad y los principios. Análisis de la Declaración Universal sobre Bioética y Derechos Humanos de la UNESCO*. Thomson Reuters (Canadá). Recuperado de www.bioticayderecho.ub.edu/master

Casado, M. (Coordinadora) (2009) *Sobre la dignidad y los principios. Análisis de la Declaración Universal sobre Bioética y Derechos Humanos de la UNESCO*. Thomson Reuters (Canadá). Recuperado www.bioticayderecho.ub.edu/master

Ciruzzi S. (2020). Algunos apuntes bioéticos, paliativos y legales sobre la pandemia de COVID-19. Año LXXXIV, N° 80, Buenos Aires: La Ley

De Lecuona, I. (2009) Los comités de ética como mecanismos de aplicación de la Declaración Universal sobre Bioética y Derechos Humanos de la UNESCO. En Casado, M. [Coord.] (2009) *Sobre la dignidad y los principios. Análisis de la Declaración Universal sobre Bioética y Derechos Humanos de la UNESCO*. pp. 441-451. Thomson Reuters (Canadá). Recuperado de www.bioticayderecho.ub.edu/master

De Lecuona, I. (2015). Por una bioética en acción: recursos formativos en abierto desarrollado por la UNESCO. *Revista Patagónica de Bioética*, Año 1, N° 2. Ministerio de Salud: Neuquén. Recuperado de http://www.bioeticayderecho.ub.edu/sites/default/files/attachment/150501_de-lecuona_bioetica-accion.pdf

Etchenique, M. (2021) “La ética en la urgencia. Coronavirus: qué decisiones sobre la vida y la muerte se toman hoy en el Muñiz, un hospital emblema en la pandemia”. Recuperado

IMPORTANCIA DE LA PROYECCIÓN DE PROPUESTAS INTERDISCIPLINARIAS
COMUNICACIONALES EN SALUD PÚBLICA EN TIEMPOS POSPANDÉMICOS

Bernal, Marcela

de https://www.clarin.com/ciudades/coronavirus-decisiones-vida-muerte-toman-hoy-muniz--hospital-emblema-pandemia_0_3-W-TQhBY.html

Iriart, C., Waizkin H., Breilh J, Estrada A. Merhy E.E. (2002) Medicina social latinoamericana: aportes y desafíos. *Revista Panamericana Salud Pública*, 12 (2), pp. 128-136. OPS (Organización Panamericana de la Salud): Washington (EE.UU.)

Luna, F. (2008) Vulnerabilidad: la metáfora de las capas. En *Jurisprudencia Argentina*, IV, fascículo N° 1, 2008, pp. 60-67. Recuperado de [http://www.saludcapital.gov.co/Capacitaciones%20%20Comit%20de%20etica%20para%20a%20Investigacin/6%20Sesi%C3%B3n%2016%20julio%202014/Luna_F\[1\]._Vulnerabilidad_la_metafora_de_las_capas.pdf](http://www.saludcapital.gov.co/Capacitaciones%20%20Comit%20de%20etica%20para%20a%20Investigacin/6%20Sesi%C3%B3n%2016%20julio%202014/Luna_F[1]._Vulnerabilidad_la_metafora_de_las_capas.pdf).

Luna, F. y Bertomeu, M. J., (1998) Comités de Ética en la Argentina, *Bioética - Revista Conselho Federal de Medicina*, vol. 6, N° 2. Brasil. Recuperado de: https://revistabioetica.cfm.org.br/index.php/revista_bioetica/article/view/346/413

Maglio I. (2021) *Bioética en acción*. Día 1: Bioética Clínica. II Jornadas de la Red de Bioética del Sur Bonaerense en contexto de pandemia. Recuperado de <https://www.rbsb.com.ar/ii-jornada>

Mainetti, J. (2017) *Manual de Bioética*. La Plata: Quirón.

Marín Castán, M. (2021) Sobre el significado y alcance de los hitos más decisivos en el desarrollo de la bioética universal: el Convenio de Oviedo y la Declaración sobre Bioética y Derechos Humanos de la UNESCO. *Revista Bioética y Derecho*, vol. 52, año 2021, pp. 155-172. Universidad de Barcelona (España)

Menéndez E. (2020) El modelo médico hegemónico: tendencias posibles y tendencias más o menos imaginarias. *Salud Colectiva*, vol. 16e. Universidad Nacional de Lanús

18

IMPORTANCIA DE LA PROYECCIÓN DE PROPUESTAS INTERDISCIPLINARIAS
COMUNICACIONALES EN SALUD PÚBLICA EN TIEMPOS POSPANDÉMICOS

Bernal, Marcela

(Argentina). Recuperado de <http://revistas.unla.edu.ar/saludcolectiva/issue/view/143>,
DOI:10.18294/sc.2020.2015

Pfeiffer, M. (2006) Ética y derechos humanos. Hacia una fundamentación de la bioética. *Revista Brasileira de Bioética*, vol. 2, N° 3, pp. 281-297. Brasil. DOI:
<https://doi.org/10.26512/rbb.v16.2020>

Pfeiffer, M. (2011) Bioética y derechos humanos: una relación necesaria. *Revista Redbioética/UNESCO*, Año 2. 2(4), pp. 74-84, Julio-Diciembre. UNESCO.

Rodríguez Suárez, N. y Prieto Martínez, P. (2021) Rol del lenguaje en la humanización de la salud. Dossier Comunicación en el ámbito sanitario. *Revista Bioética y Derecho*, año 2021, vol. 52, pp. 105-120. Universidad de Barcelona (España)

Stolkiner A. (2005). Interdisciplina y salud mental. IX Jornadas Nacionales de Salud Mental. I Jornadas provinciales de psicología. Salud Mental y Mundialización. Estrategias posibles en la Argentina de hoy. 7 y 8 de octubre 2005. Misiones (Argentina)

Stolkiner, A. (1999) La Interdisciplina: entre la epistemología y las prácticas. *Revista El Campo Psi-Revista de Información especializada*”, año 3, N° 10, Rosario. Recuperado de www.campopsi.com.ar

Tealdi, J. (2020). *Bioética y Derechos Humanos*. El cuidado debe ir unido al respeto y la política a la ética y los derechos humanos. El cohete a la Luna <https://www.elcohetealaluna.com/>. Buenos Aires (Argentina) Recuperado de <https://www.elcohetealaluna.com/bioetica-y-derechos-humanos>

IMPORTANCIA DE LA PROYECCIÓN DE PROPUESTAS INTERDISCIPLINARIAS COMUNICACIONALES EN SALUD PÚBLICA EN TIEMPOS POSPANDÉMICOS

Bernal, Marcela

Terenzi Seixas, C., Ghery, E., Baduy, H. y Slomp jr. R. (2016). La integralidad desde la perspectiva del cuidado de salud: una experiencia del Sistema Único de Salud en Brasil. *Salud Colectiva*. 2016, vol. 12(1), pp.113-123. Universidad nacional de Lanús.

UNESCO. Declaración Universal Sobre Bioética Y Derechos Humanos. 2005. Recuperado de http://portal.unesco.org/es/ev.php_URL_ID=31058&URL_DO=DO_TOPIC&URL_SECTION=201.html

Vidal S. (2016) *Introducción a la Bioética Institucional*. Recuperado de www.salud.gov.ar

Watzlawick, P., Bavelas, J., Jackson, D. (1991) *Teoría de la Comunicación Humana*. Barcelona: Herder.

¹ Véase en <https://infobrisas.com/pedido-desesperado-intensivistas-del-hospital-modular-mar-plata/>; <https://www.0223.com.ar/nota/2020-9-4-16-58-0-video-medico-marplatense-se-sumo-al-pedido-desesperado-de-la-sociedad-argentina-de-terapia-intensiva>; <https://www.iamnoticias.com.ar/2020/09/01/el-desesperado-pedido-de-los-intensivistas-al-pueblo-argentino/>; <https://www.lmneuquen.com/el-desesperado-pedido-la-sociedad-argentina-terapia-intensiva-n729791>; <https://www.lacapitalmdp.com/en-una-semana-se-quintuplico-la-cifra-de-pacientes-covid-con-respirador-en-mar-del-plata/>; <https://www.pagina12.com.ar/288336-mar-del-plata-critica-situacion-de-las-camas-de-terapia-inte>; <https://quedigital.com.ar/sociedad/coronavirus-mar-del-plata-el-higa-derivo-en-avion-sanitario-a-un-paciente-por-falta-de-camas-de-terapia/9>; <https://www.minutouno.com/sociedad/mar-del-plata/infectologa-advierte-que-hay-riesgo-saturacion-y-tampoco-habra-camas-infartados-n5186534>

² Extraído de Maglio, videoconferencia.