



21 SEP 2021

1152

45154

**LA LEGISLATURA DE LA PROVINCIA DE SANTA FE**

**SANCIONA CON FUERZA DE**

**LEY:**

**ARTÍCULO 1.- Prohibición exigencia pasaporte sanitario.** Prohíbese en todo el territorio de la provincia la exigencia de haber sido inoculado con la vacuna contra el virus SARS-CoV-2 como criterio para la admisión, asistencia o permanencia en los lugares de trabajo, sean públicos o privados, medios de transporte, instituciones educativas, bares, restaurantes, gimnasios, clubes, cines, teatros y/o establecimientos de cualquier otra actividad que brinden atención al público.

**ARTÍCULO 2.- Condiciones de aforo.** Dispónese que el aumento del aforo en los establecimientos con atención o asistencia de público no puede estar condicionado a la exigencia de haber sido inoculado con una vacuna contra el virus SARS-CoV-2 o cualquier otro tipo de medida que importe discriminar a las personas en base a criterios de aplicación de la vacuna.

**ARTÍCULO 3.- Derecho a la información.** Compete a la Autoridad de Aplicación, en coordinación con los órganos de la Administración que correspondan, brindar información cierta, precisa y completa sobre la fase de desarrollo en la que cada vacuna se encuentra, así como los efectos que produce en su aplicación, sus posibles efectos adversos, contraindicaciones y demás datos que resulten de interés para que la población se forme un juicio adecuado sobre las mismas y sobre sus beneficios, todo de conformidad con el artículo 2 inciso f) de la Ley N°26.529.

**ARTÍCULO 4.- Derecho del ciudadano a elegir el tratamiento.** Los ciudadanos tienen el derecho inalienable a decidir si se inocularán con una vacuna contra el virus SARS-CoV-2 y en su caso con qué vacuna inocularse, así como a optar por terapias alternativas para su prevención y tratamiento, de conformidad a lo establecido en el artículo 2 inciso e) de la Ley N°26.529.



**ARTÍCULO 5.- Autoridad de Aplicación.** Es Autoridad de Aplicación de la presente ley el Ministerio de Salud u organismo que en el futuro lo reemplace.

**ARTÍCULO 6.- Funciones de la Autoridad de Aplicación.** Corresponde a la Autoridad de Aplicación:

- a) realizar las gestiones necesarias para asegurar un stock suficiente de vacunas contra el virus SARS-CoV-2 de las diversas marcas, para satisfacer la demanda de los ciudadanos que quieran ser inoculados;
- b) promover y desarrollar tratamientos terapéuticos alternativos, tanto para prevención como para la cura de la enfermedad;
- c) promover en la población la adopción de hábitos de vida saludables, tales como actividades deportivas, alimentación sana, nutritiva y equilibrada, descanso suficiente, vida social, evitar el consumo excesivo de alcohol, evitar el consumo de tabaco o sustancias estupefacientes; y,
- d) Disponer los procedimientos de contralor necesarios para asegurar el cumplimiento de los términos de la presente.

**ARTÍCULO 7.- Adhesión.** Invítase a los Municipios y Comunas a adherir a la presente.

**ARTÍCULO 8.- Cláusula transitoria.** La presente ley regirá durante la vigencia de la emergencia sanitaria a causa de la pandemia del virus SARS-CoV-2 en todas sus variantes y mutaciones genéticas.

**ARTÍCULO 9.-** Comuníquese al Poder Ejecutivo.

Natalia Armas Belavi  
Diputada Provincial

Juan Argañaraz  
Diputado Provincial

Nicolás F. Mayoraz  
Diputado Provincial



### **Fundamentos**

Señor Presidente:

A medida que el derrotero trazado por la pandemia comienza a transitar sus estadios finales, el mundo se prepara para volver a la normalidad post-pandémica. Para ello, los Estados enfocan sus energías en dotar a sus políticas sanitarias de herramientas que eviten una nueva alza en los índices de contagio del virus y de la propagación de sus variantes o mutaciones, tal como la variante delta, la más peligrosa hasta ahora conocida.

Con este objetivo, en diversos países de occidente se desarrolló lo que se dio en llamar «*Green Pass*», que constituye la exigencia de un certificado que acredita que su portador haya sido inoculado con alguna de las vacunas contra el COVID-19 disponibles en el mercado para el ingreso a espacios culturales y de recreación en general. Entre los primeros países en implementarlo estuvieron Israel y Francia, seguidos por Gran Bretaña, Italia, Dinamarca, Eslovenia, Irlanda, Lituania, Portugal, Grecia y Suiza. También el Parlamento Europeo aprobó el Certificado Covid Digital para viajar dentro de la Unión Europea, dejando librado a cada Estado Miembro la posibilidad de utilizarlo como «*Green Pass*» para el ingreso a restaurantes y espectáculos en espacios cerrados, entre otras formas de entretenimiento.

En Estados Unidos, la ciudad de Nueva York lo exige para poder ingresar a espacios públicos cerrados, así como para restaurantes, teatros y gimnasios. En nuestro país, algunas jurisdicciones se apuntaron también en la lista de quienes exigirían el llamado «*Pasaporte Sanitario*» para el ingreso a lugares con una alta afluencia de personas. Tal el caso de la provincia de Buenos Aires y Santa Fe.

Las restricciones a los no vacunados y la aplicación del pase sanitario en Europa.

Francia.



El lunes 12 de julio, el presidente Emmanuel Macron anunció a la nación los planes de imponer la vacunación anticovid obligatoria para el personal sanitario, así como también la ampliación del "pase sanitario". Al día siguiente del discurso presidencial, 1.300.000 personas pidieron turno para vacunarse, cifra que superó los dos millones esa semana. A pesar de esto, el sábado 17 de julio, más de 100.000 personas se manifestaron en contra del pase sanitario en distintas ciudades de Francia.

Cabe destacar que en Francia el pase sanitario indica si uno está vacunado de manera completa o si acaba de dar negativo en un test PCR. Además, en un intento por empujar a los habitantes a vacunarse, se resolvió que los test PCR dejarán de ser gratuitos a partir de octubre.

Así, el proyecto fue presentado por el Ejecutivo ante la Asamblea General y aprobado en sesión del 5 de Julio de 2021, convirtiéndose en la ley N°2021-1040<sup>1</sup>.

El Consejo de Estado, por su parte, aprobó el proyecto con algunas modificaciones: revocó la extensión del pase sanitario a los grandes centros comerciales y supermercados, y propuso la tolerancia en casos de emergencia o imperativos de salud si no se presentare el pase sanitario.

A continuación, el texto fue revisado y aprobado por el Consejo de Ministros el lunes 19 de julio. En su versión final, el proyecto dispone:

-La entrada en vigor del pase sanitario para todos los lugares de ocio y cultura que reúnen a más de 50 personas a partir del miércoles 21 de julio. Anteriormente, el pase sanitario sólo era exigido para acceder a eventos que superaran las 1.000 personas.

-La entrada en vigor del pase sanitario para restaurantes, bares, centros comerciales, establecimientos médicos y transporte de larga distancia, a partir del 1 de agosto, cuando se promulgue la ley.

-La entrada en vigor del pase sanitario para las personas entre 12 y 17 años a partir del 31 de agosto.

---

<sup>1</sup> Ley N°2021/1040, B.O. de la República de Francia 06/08/2021, disponible en <https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000043909676>



- La aplicación de multas para el responsable de un lugar que no cumpla con las obligaciones de control de los pases: 1.500 euros para personas físicas y 7.500 euros para personas jurídicas.
- La aplicación de una pena de un año de prisión y una multa de 9.000 euros (45.000 euros para una persona jurídica), en caso de cuatro multas en el plazo de 30 días.
- La obligación de presentar un pase sanitario en determinados centros comerciales, cuyo tamaño se definirá por decreto. El gobierno quiso mantener este punto pese a la oposición del Consejo de Estado. No obstante, aclaró que el pase puede ser requerido en los centros comerciales siempre y cuando se garantice el acceso a bienes de primera necesidad en todo el territorio.
- La vacunación obligatoria para el todo el personal sanitario o asistencial antes del 15 de septiembre. Los trabajadores que no estén inmunizados después de esa fecha no podrán acudir a sus puestos de trabajo y no cobrarán.

### Italia.

Por su parte, Italia impuso la utilización de un «*pase verde*» en dos niveles y con fortalecimiento gradual para su obligatoriedad. A través del Decreto-Ley N°105/2021<sup>2</sup> exigirá una dosis de la vacuna para acceder a bares y restaurantes, y las dos dosis para ingresar a eventos y discotecas.

Es decir, en la primera fase, una sola dosis de vacuna (pero también un PCR negativo o el certificado médico de recuperación de una infección por coronavirus en los seis meses anteriores) puede ser suficiente para acudir a los restaurantes interiores y todos los demás lugares donde los protocolos ya prevén reglas de distanciamiento. Una dosis doble, por otro lado, sería obligatoria para lugares concurridos, donde existe un alto riesgo de

---

<sup>2</sup> Decreto-Ley N°105/2021, Gobierno de la República de Italia, 23/07/2021, disponible en <https://www.normattiva.it/uri-res/N2Ls?urn:nir:stato:decreto.legge:2021-07-23;105>



aglomeración. Es el caso de estadios, conciertos, conferencias, eventos, lugares de entretenimiento, gimnasios, discotecas, entre otros. No habría limitaciones para los restaurantes al aire libre.

El pasado 16 de septiembre, el Consejo de Ministros endureció su política al respecto con el anuncio del dictado de un Decreto-Ley que exigirá a partir del 15 de octubre próximo el «pase verde» para acceder a lugares de trabajo, sean públicos o privados<sup>3</sup>.

### Inglaterra.

También en Inglaterra el pase sanitario será requerido por ley. El primer ministro Boris Johnson anunció que *«todo el que quiera ir a una discoteca a partir de finales de septiembre tendrá que demostrar que ha recibido dos dosis de una vacuna anti coronavirus»*. Además, adelantó que otros lugares donde se reúnen grandes multitudes podrían adoptar los controles, como es el caso de conciertos, teatros y espectáculos deportivos. Tampoco se descarta su implementación en los pubs.

### Primeras experiencias de implementación de la medida en Argentina.

#### El caso del municipio de Tigre (Bs. As).

En consonancia con lo dispuesto por el gobernador, el miércoles 21 de julio, el intendente de Tigre, Julio Zamora, dio a conocer la firma un convenio con la Cámara de Comercial e Industrial de Tigre (CACIT) para que, al aumentar el aforo al 50% en los locales gastronómicos, se exija el pase sanitario que certifique vacunación o, al menos, inscripción para ser vacunado<sup>4</sup>.

---

<sup>3</sup> Consejo de Ministros de la República de Italia, Comunicado de Prensa N°36, 16/09/2021, disponible en <https://www.governo.it/it/articolo/comunicato-stampa-del-consiglio-dei-ministri-n-36/17925>

<sup>4</sup> Portal oficial del Municipio de Tigre, "El Municipio de Tigre implementa el Pase Sanitario como requisito para el ingreso a bares y restaurantes", 20/07/2021, disponible en <https://www.tigre.gob.ar/novedades/detalle/1781>



El caso del municipio de Chacabuco (Bs. As.).

El municipio de Tigre no fue el primero en implementar el pase sanitario. En una sesión especial realizada por el Consejo Deliberante local el 18 de junio pasado, fue aprobado el proyecto del «Pasaporte Covid» presentado por el intendente Víctor Aiola<sup>5</sup>.

De este modo, se exige dicho certificado para poder acceder a bares, restaurantes y gimnasios. A diferencia de Tigre, la ciudad de Chacabuco solicita estar vacunado con ambas dosis o exhibir un certificado médico con el alta epidemiológica de covid-19 dentro de los tres meses posteriores a haber transitado la enfermedad.

Finalmente, el 21 de septiembre, en conferencia de prensa ofrecida en conjunto con el Jefe de Gabinete Manzur, la Ministra de Salud de la Nación anunció las nuevas medidas en materia sanitaria<sup>6</sup>, entre las cuales anunció la autorización del funcionamiento de:

- discotecas con aforo del 50% y el requisito de que los asistentes tengan el esquema completo de vacuna (14 días previos al evento).
- salones de fiestas, bailes o actividades similares, los cuales quedan habilitados para personas que acrediten esquema completo de vacunación (14 días previos al evento) o una dosis más test diagnóstico reactivo (PCR o antígeno) dentro de las 48 hs. previas al evento.

---

<sup>5</sup> Portal oficial del Municipio de Chacabuco, "Se aprobó el pasaporte covid, proyecto propuesto por el intendente Aiola", 23/06/2021, disponible en <https://chacabuco.gob.ar/se-aprobo-el-pasaporte-covid-proyecto-propuesto-por-el-intendente-aiola/>

<sup>6</sup> Diario "El Cronista", "El Gobierno relaja medidas sanitarias por pandemia: el barbijo deja de ser obligatorio al aire libre y se levanta el cepo aéreo, ¿qué más cambia?", 21/09/2021, disponible en <https://www.cronista.com/economia-politica/el-gobierno-anuncio-que-ya-no-es-obligatorio-usar-barbijo-tapabocas-en-la-calle-y-vuelve-publico-a-las-canchas-donde-cuando-y-como-son-las-nuevas-medidas-de-apertura/>



También anunció que se permite el ingreso al país cumpliendo con el requisito del esquema de vacunación completo, o en su defecto cumpliendo la cuarentena, test de antígeno al ingreso y test de PCR al día 7.

La posible implementación del pase sanitario en la provincia de Santa Fe.

Al día siguiente del anuncio del gobernador de la provincia de Buenos Aires, la Ministra de Salud de la Provincia, Sonia Martorano, se pronunció públicamente respecto a la posibilidad de aplicar un pase o certificado sanitario en la provincia. Señaló que se trata de una medida que se está evaluando desde el Ejecutivo para acceder a determinadas actividades, porque *«permitiría un mayor nivel de seguridad»*<sup>7</sup>. Tal es el caso de los bares -que ahora funcionan con aforo reducido- y también para la participación en ciertos eventos como los recitales.

No obstante, destacó que anteriormente es necesario tener a toda la población vacunada con la primera dosis.

Según se informa desde el portal oficial del Gobierno de Santa Fe, el pasado 10 de septiembre el Gobernador y la Ministra de Salud mantuvieron un nuevo encuentro de trabajo con el Comité de Expertos Provincial para analizar la situación epidemiológica actual, el plan de vacunación y posibles nuevas habilitaciones. Según declaraciones de la ministra Martorano, allí se comenzó *«[...] a conversar sobre lo que puede llegar a ser un pase sanitario [...]»*<sup>8</sup>, a pesar de haber reconocido el compromiso de la población con la vacunación, destacando que más del 90% manifestó su intención de recibir la vacuna.

---

<sup>7</sup> Diario "La Capital", "La provincia evalúa un pase sanitario como Buenos Aires", 20/07/2021, disponible en <https://www.lacapital.com.ar/pandemia/la-provincia-evalua-un-pase-sanitario-como-buenos-aires-n2675502.html>

<sup>8</sup> Portal oficial del Gobierno de la Provincia de Santa Fe, "COVID-19: Perotti y Martorano encabezaron un nuevo encuentro con el Comité de Expertos Provincial", 10/09/2021, disponible en <https://www.santafe.gob.ar/noticias/noticia/272295/>





La intención política de implementar la medida se reflejó también en este Cuerpo, pues desde el Bloque Justicialista se presentó un proyecto de ley que propone implementar el pase sanitario en nuestra provincia, bajo la denominación de «Programa Pasaporte Sanitario (PASA)»<sup>9</sup>. La iniciativa fue girada a las Comisiones de Salud y Asistencia Social, Presupuesto y Hacienda y Asuntos Constitucionales, hallándose actualmente radicado en la primera para su debate parlamentario.

#### Análisis de razonabilidad.

Conforme a lo expuesto en los apartados anteriores, la realidad claramente indica que la imposición de restricciones al ingreso a lugares públicos a las personas no vacunadas es una medida que va tomando fuerza en varios países de Europa y que ahora pretende ser importada a la Argentina en general, y a nuestra provincia en particular.

Es de nuestro entender que las referidas iniciativas, al pretender restringir derechos fundamentales en forma exorbitante, están viciadas de inconstitucionalidad. Pero más allá de los juicios preliminares, corresponde someterlas a un análisis de razonabilidad a los fines de controlar su proporcionalidad y, en consecuencia, su constitucionalidad.

Dado que dichas restricciones adoptan diversas modalidades y distintos niveles de intensidad según el país en que se apliquen, consideramos conveniente basarnos en la realidad de nuestro país a los efectos de emprender el mencionado análisis.

A pesar de que en Argentina este tipo de medidas son relativamente recientes y todavía existe una gran oscuridad en cuanto a los pormenores de su aplicación, tomaremos como punto de partida para el presente análisis una norma genérica que restrinja el acceso a ciertos lugares públicos y de recreación a las personas no vacunadas, a través de la

---

<sup>9</sup> Honorable Cámara de Diputados de la Provincia de Santa Fe, Proyecto de Ley Expte. N°44.449, 23/07/2021, disponible en <http://186.153.176.242:8095/index.php?go=d&id=44313>



implementación de un denominado «*pase sanitario*» que permitirá acreditar la vacunación como condición de acceso, y a su vez que castigue con una limitación en su aforo a aquellos lugares que no se adhieran a dicho programa.

Previo a iniciar el análisis de razonabilidad de la medida bajo estudio, es menester determinar cuáles son los derechos fundamentales que se encuentran involucrados en una norma de esta índole. Estos son, por un lado:

a) derecho a la igualdad (arts.16 CN; 2 DADDH; 7 DUDH; 24 CADH; 26 PIDCyP);

b) derecho a la libertad individual, derecho a la libertad de conciencia, derecho a la autodeterminación personal o derecho a la autonomía personal (arts. 19 CN; 18 DUDH; 12 CADH; 18 PIDCyP); y,

c) libertad de movimiento, libertad ambulatoria, libertad de locomoción o libertad de circulación (arts. 14 CN; 1 y 8 DADDH; 3 y 13 DUDH; 22.1 CADH; 12.1 PIDCyP).

Por otro lado:

a) derecho a la salud, que se desprende lógicamente del derecho a la vida (arts. 42 CN; 1 y 11 DADDH; 25 DUDH; 5 CADH; 12.1 PIDESC; 24.1 Convención sobre los Derechos del Niño).

Se seguirá para el análisis el control constitucional de razonabilidad desarrollado por el Dr. Fernando Toller<sup>10</sup>, estructurado en un test de seis pasos, el cual nos permitirá determinar si la norma cuestionada es verdaderamente una reglamentación de derechos fundamentales -de conformidad con lo dispuesto por el art. 28 C.N.- o si, por el contrario, importa un ejercicio desproporcionado e ilegítimo de la potestad regulatoria estatal, siendo entonces una norma inconstitucional.

---

<sup>10</sup> Toller, Fernando A.M. en Rivera, Julio C., "Tratado de los Derechos Constitucionales", T.I, Abeledo Perrot, 2014, pp. 164-196.



Control constitucional de razonabilidad.

1- Test de la existencia y contenido de la finalidad: todo mecanismo de control sobre la legitimidad de regulaciones efectuadas en materia de derechos fundamentales requiere hacerse preguntas relativas a los fines. De esta manera, corresponde responder los siguientes interrogantes: *¿la norma que instrumenta la medida tiene o se propone un fin? ¿Si es así, cuál es?*

La norma que instrumenta el llamado «*pase sanitario*» -con el alcance que se pretende imponer- persigue dos fines: por un lado, incentivar a la población a vacunarse y, por otro lado, evitar la propagación del virus con motivo de reuniones en locales gastronómicos, gimnasios, clubes y shoppings, al ser establecimientos en los que se produce una mayor aglomeración de personas.

2- Test de la constitucionalidad o legitimidad del fin: una vez constatada la existencia de ciertas finalidades, es fundamental controlar que las mismas sean legítimas bajo consideraciones constitucionales o convencionales, es decir, de tratados internacionales de derechos humanos. Por tanto, corresponde hacerse el siguiente interrogante: *¿los fines que persigue la norma son constitucionales, o legítimos en casos supranacionales?*

Consideramos, en este sentido, que los fines perseguidos por la norma en cuestión son legítimos, dado que ambos buscan tutelar el derecho a la salud. El derecho a la salud es un derecho humano que goza de reconocimiento en diversas normas supralegales, tanto en la Constitución Argentina como en distintos instrumentos internacionales de derechos humanos con jerarquía constitucional.

Originariamente la Constitución Nacional (1853-1860) no hacía mención explícita al derecho a la salud. Ello no fue obstáculo para que la doctrina y la jurisprudencia pudieran tenerlo por incluido, mediante la cláusula de derechos implícitos del art. 33. La situación varió con la reforma constitucional de 1994, por dos razones. En primer lugar, en materia de derechos del consumidor, se dispuso expresamente en la Constitución la



protección de la salud (art. 42). En segundo lugar, determinados instrumentos internacionales fueron dotados de jerarquía constitucional en virtud de la modificación del art. 75 inc. 22. Esos instrumentos aluden, directa o indirectamente, a la salud como un derecho humano básico (arts. I y XI de la Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre; art. 25 de la Declaración Universal de Derechos Humanos; art. 5 de la Convención Americana sobre Derechos Humanos; art. 12 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales y art. 124 de la Convención de los Derechos del Niño).

En consecuencia, considerando las disposiciones aludidas, existe sin dudas una legítima finalidad constitucional y convencional, que además es socialmente relevante, tanto desde la protección de la salud individual, como desde la colectiva.

3- Test de la adecuación de los medios: constatada la existencia de finalidades determinadas, que además son legítimas y socialmente relevantes, debe analizarse la idoneidad del medio elegido para cumplir dichos objetivos. De esta manera, corresponde hacerse el siguiente interrogante: *¿el medio elegido por la norma es idóneo o eficaz para lograr los fines propuestos?*

Para responder el interrogante de manera más completa, es necesario realizar el análisis de adecuación de los medios en relación a cada una de las dos finalidades perseguidas por la norma genérica puesta bajo análisis. De esta manera, si estudiamos la adecuación del pase sanitario en relación a la finalidad de incentivar la vacunación, nos encontramos con que el medio dispuesto no es verdaderamente idóneo para lograr dicho propósito. En este punto es menester recordar que en Argentina la vacunación es voluntaria por múltiples razones de índole científica y jurídica que se detallarán en los ulteriores pasos del presente análisis. Es por esto que las amenazas de pérdidas de libertades no parecen ser el camino más eficaz para motivar a la ciudadanía a vacunarse. Dadas las graves irregularidades y deficiencias de la campaña de vacunación en nuestro país, una medida como esta -que mediante restricciones de libertades individuales pretende



coaccionar a la población a vacunarse- podría ser altamente contraproducente. En este sentido basta ver la experiencia de Francia. Allí, la implementación del pase sanitario, anunciada por el presidente Emmanuel Macron provocó que más de 100.000 personas se manifestaran en contra de dicha medida en distintas ciudades del país, protestas que se vienen sosteniendo en forma masiva todas las semanas desde entonces.

Por todo lo expuesto, cabe concluir que una medida de esta índole, lejos de ser eficaz para el cumplimiento del fin propuesto, conlleva un altísimo riesgo de generar una mayor resistencia a la vacunación.

Por otro lado, si analizamos la adecuación del pase sanitario en relación a la finalidad de evitar la propagación del virus con motivo de reuniones en locales gastronómicos, gimnasios, clubes y shoppings, volvemos a encontrarnos con una falta de idoneidad del medio empleado para alcanzar el fin propuesto. No obstante, esta vez las razones son estrictamente científicas y por tanto, incuestionables.

Así, varios infectólogos se han encargado de explicar las razones por las cuales la aplicación de un pase sanitario, en este momento, carece de sentido práctico.

El médico Roberto Debbag, vicepresidente de la Sociedad Latinoamericana de Infectología Pediátrica, destacó que dado el bajo porcentaje de argentinos vacunados con dos dosis una medida como esta no es útil. «Pase de una sola dosis no es un pase sanitario»<sup>11</sup>, afirmó.

Por su parte, Ricardo Teijeiro, infectólogo del Hospital Pirovano, miembro de la Sociedad Argentina de Infectología (SADI) y asesor de Fernán Quirós en la ciudad de Buenos Aires, aseguró que sería «ridículo» exigir un pase sanitario cuando menos del 50% de la población argentina tiene las dos

---

<sup>11</sup> Diario "La Nación", "El infectólogo Roberto Debbag, sobre la propuesta de la Provincia: "Un pasaporte sanitario de una sola dosis no es un pasaporte sanitario", 20/07/2021, disponible en <https://www.lanacion.com.ar/sociedad/el-infectologo-roberto-debbag-sobre-la-propuesta-de-la-provincia-un-pasaporte-de-una-sola-dosis-no-nid20072021/>



dosis, para concluir que «la vacuna no puede ser obligatoria porque no está aprobada a nivel mundial aún»<sup>12</sup>.

Los datos oficiales indican que en Argentina, de las 29.070.378 personas que fueron inoculadas con algún tipo de vacuna, sólo 20.324.371 de ellas recibieron la segunda dosis<sup>13</sup>. Esto significa que el 44,37%<sup>14</sup> de la población cuenta con el esquema de vacunación completo. En la provincia de Santa Fe, 2.364.660 personas recibieron la vacuna pero sólo 1.764.279 de ellas han recibido la segunda dosis.

Abunda la evidencia científica para afirmar que una sola dosis de la vacuna no brinda total inmunidad. Así, un estudio realizado por el Ministerio de Salud de la Provincia de Buenos, y publicado el 2 de Junio del corriente año, indica que la vacuna Sputnik-V tiene una efectividad con una sola dosis de 78,6% para evitar casos de COVID-19, mientras que la efectividad con una sola dosis es de 79,5% para AstraZeneca y de 61,6% para Sinopharm.

Todo esto sin considerar a la variante Delta, una de las cepas más peligrosas, cuya propagación se extiende rápidamente en todo el mundo, lo que obligó a la comunidad científica a evaluar inclusive una tercera dosis de la vacuna, medida que ya está siendo implementada por algunos Estados<sup>15</sup>.

La patóloga pediátrica Marta Cohen, que actualmente reside en el Reino Unido, afirmó que la variante Delta del coronavirus tiene una carga viral

---

<sup>12</sup> Portal de Noticias "Cadena 3", "Teijeiro: 'Creo que el pasaporte sanitario es el futuro'", 21/07/2021, disponible en [https://www.cadena3.com/noticia/radioinforme-3/teijeiro-creo-que-el-pasaporte-sanitario-es-el-futuro\\_298951](https://www.cadena3.com/noticia/radioinforme-3/teijeiro-creo-que-el-pasaporte-sanitario-es-el-futuro_298951)

<sup>13</sup> Cifras oficiales publicadas por el Ministerio de Salud de la Nación, proporcionadas por el Registro Federal de Vacunación Nominalizado (NOMIVAC) al 21/09/2021. <https://www.argentina.gob.ar/coronavirus/vacuna/aplicadas>

<sup>14</sup> De una población total de 45.808.747 de personas, sólo 20.324.371 han recibido la segunda dosis, es decir, sólo el 44,36788240464207% de la población total.

<sup>15</sup> Filas, Cecilia, "Vacunas, ¿tercera dosis sí o no? De Pfizer a Sputnik, qué dicen los laboratorios y científicos", 18/07/2021, disponible en <https://www.cronista.com/internacionales/vacunas-contra-el-coronavirus-tercera-dosis-pfizer-sputnik-que-dicen-los-laboratorios-y-que-opinan-los-cientificos/>



1260 veces mayor que el virus inicial de Wuhan y que frente a esto, es imprescindible tener a la población vacunada con las dos dosis<sup>16</sup>.

Tampoco puede soslayarse el hecho de que aún teniendo el esquema de vacunación completo, el contagio es posible. Así, Deborah Dunn-Walters, profesora de inmunología en la Universidad de Surrey, en el Reino Unido, en una nota concedida a la cadena BBC afirma que **«aún no hay evidencia de que recibir la vacuna evite que contraigas el virus y lo transmitas»**<sup>17</sup>. Explica que la eficacia de las vacunas se evaluó en gran medida observando si impedían que las personas desarrollaran síntomas, no si impedían que se infectaran con el virus. *«Todavía no hay evidencia de que una dosis o incluso dos de las vacunas existentes impidan que las personas transmitan el virus a otras»*<sup>18</sup>, vuelve a destacar.

En consecuencia, **un pase sanitario que exige contar con al menos una dosis de la vacuna no es idóneo para lograr el fin de evitar la propagación del virus**. Cabe aclarar que tampoco lo sería un pase sanitario que exija el esquema de vacunación completo, dado que el porcentaje de población argentina que ha recibido la segunda dosis es extremadamente bajo y por tanto, sería una medida absolutamente discriminatoria, como se expondrá en mayor detalle en el último test de este análisis de razonabilidad.

En conclusión, la medida dispuesta por la norma en cuestión no es idónea para alcanzar las finalidades perseguidas y por tanto, no logra aprobar el test de adecuación de los medios. Si bien aquí ya podríamos afirmar que la norma bajo estudio es desproporcionada y viciada de inconstitucionalidad, de todas maneras avanzaremos en el análisis de razonabilidad, a fin de realizar un estudio completo y acabado de la norma cuestionada.

---

<sup>16</sup> Portal de Noticias "Infobae", "Tres datos clave sobre la variante Delta, según la prestigiosa médica argentina Marta Cohen", 20/08/2021, disponible en <https://www.infobae.com/america/ciencia-america/2021/08/20/tres-datos-clave-sobre-la-variante-delta-segun-la-prestigiosa-medica-argentina-marta-cohen/>

<sup>17</sup> Gorvett, Zaria, BBC Mundo, "Vacuna contra el coronavirus: cuan efectivo es recibir una sola dosis", 21/01/2021, disponible en <https://www.bbc.com/mundo/vert-fut-55684535>

<sup>18</sup> *Ibidem*.



4- Test de la necesidad de los medios: uno de los puntos críticos del control de razonabilidad reside en el test de la necesidad de los medios, cuya misión es examinar si la alternativa escogida es, entre las similarmente eficaces, la que regula con menor intensidad los derechos. Es decir, se trata de la pregunta por la necesidad o indispensabilidad de la medida adoptada. De esta manera, corresponde hacerse el siguiente interrogante: *¿es la medida instrumentada la más eficiente, y no hay alternativas más convenientes a la finalidad buscada y menos restrictivas del derecho regulado?*

Si comenzamos el análisis de la necesidad de los medios preguntándonos por la necesidad e indispensabilidad de la medida dispuesta por el gobierno, es preciso recordar que el pase sanitario es un instrumento que el gobierno argentino pretende importar de Francia, primer país europeo en aplicar este tipo de medida.

De esta manera, el gobierno argentino pretende tomar prestada -en una especie de *borrowing*- una medida sanitaria que fue ideada para ser implementada en su país de origen, y aplicarla con alcances similares en nuestro país. Al hacerlo, pareciera olvidarse que Argentina no es Francia. Es decir, el gobierno pasa por alto que Argentina y Francia presentan realidades sanitarias, epidemiológicas, económicas, sociales y culturales sumamente disímiles.

El punto central radica en que Argentina no tiene un problema antivacuna en su población y Francia sí, y esto es un fenómeno histórico. A fines de 2015, apenas un 8,9% de los franceses dijo creer que las vacunas en general son seguras. Fue uno de los países con menor confianza en las vacunas entre 149 países analizados. **Argentina en cambio estuvo entre los países con mayor confianza en las vacunas, con un 89,4% de su población que se expresó en ese sentido.** Los datos pertenecen al paper *«Mapeando tendencias globales de confianza en las vacunas e investigando barreras en la vacunación»*, liderado por el especialista en vacunación y





confianza, Alexandre de Figueiredo, del Imperial College en Londres, publicado en The Lancet en 2020<sup>19</sup>.

Respecto de la resistencia a vacunarse en medio de esta pandemia de COVID-19, los datos también corroboran el problema francés. «*Si una vacuna contra el COVID-19 estuviera disponible, ¿elegiría vacunarse?*». Esa fue la pregunta que hizo un equipo del Massachusetts Institute of Technology (MIT) entre personas no vacunadas de 15 países. El estudio se denomina «*Covid-19. Encuesta de creencias, comportamientos y normas*»<sup>20</sup>. Los últimos datos recogidos corresponden al 28 de marzo de 2021. En Francia, quienes respondieron que no se vacunarían sumaron el 20,92%. Contrasta con el promedio de antivacunas de los 68 países encuestados, que fue tan solo del 11,68%. En la Argentina, el porcentaje de personas que no se vacunaría aun habiendo vacunas llegaba en marzo a apenas el 11,26%.

En Argentina, al 21 de septiembre de 2021 (más de un año y medio desde el comienzo de la pandemia), el 55,63% de la población todavía no ha recibido ninguna dosis de la vacuna. En ningún caso el porcentaje de no vacunados se corresponde con el porcentaje de «*antivacunas*», que es mucho menor. A partir de los datos expuestos, puede concluirse que **los argentinos son activos para vacunarse con la primera dosis cuando la hay y que además, la mayoría espera todavía para completar el ciclo de vacunación.**

Incluso, aunque todos los argentinos quisieran vacunarse o se vieran obligados a vacunarse al menos con la primera dosis, no podrían hacerlo en el corto plazo. Y no por su responsabilidad, sino por la deficiente gestión de la compra de vacunas por parte del gobierno.

---

<sup>19</sup> De Figueiredo, Alexandre y Ots., "Mapping global trends in vaccine confidence and investigating barriers to vaccine uptake: a large-scale retrospective temporal modelling study", The Lancet, 10/09/2020, disponible en <https://www.thelancet.com/action/showPdf?pii=S0140-6736%2820%2931558-0>

<sup>20</sup> Massachusetts Institute of Technology (MIT), "Covid 19. Beliefs, behaviors and norms survey", disponible en <https://covidsurvey.mit.edu/index.html?from=caf.com>



Es decir, **el problema de la vacunación en Argentina no es la resistencia a vacunarse sino la escasez de vacunas.** Por lo tanto, no son necesarias amenazas de pérdidas de libertades individuales para motivar a la ciudadanía a vacunarse.

Otras medidas eficaces para incentivar la vacunación:

-Ampliar la variedad de vacunas disponibles, gestionando la compra de vacunas de otros laboratorios que se aplican eficazmente en otros países. Esto permitiría levantar algunas sospechas que pesan sobre la adquisición de ciertas vacunas cuya eficacia ha sido ampliamente cuestionada en la comunidad científica.

-Permitir que cada persona elija la vacuna que se le aplicará. El respeto de la voluntad individual podría ser clave para disipar dudas o temores que cada individuo puede tener.

Por último, consideramos que existen también otros medios menos restrictivos de las libertades individuales que impidan -con igual o mayor eficacia- la propagación del virus en los establecimientos abarcados por la normativa.

En lugar de exigirse vacunación para el ingreso a ciertos lugares públicos, podría requerirse un PCR negativo o bien, un certificado médico con el alta epidemiológica de COVID-19 dentro de los tres meses posteriores a haber transitado la enfermedad. Estas exigencias, sumadas a los protocolos ya existentes para estos lugares (que incluyen uso obligatorio de barbijo, distancias mínimas, control de la temperatura al ingresar y uso de productos de higiene como alcohol en gel, entre otras medidas) son suficientes para evitar la propagación del virus sin impedir el acceso de los no vacunados a los establecimientos en cuestión.

También en la misma línea se propone la promoción por parte de la Autoridad de Aplicación de hábitos saludables en la población, tales como la realización de actividades deportivas, mantener una alimentación sana, nutritiva y equilibrada, asegurar el cumplimiento de las horas de descanso mínimas, cultivar relaciones sociales, evitar el consumo excesivo de alcohol, evitar el consumo de tabaco o sustancias estupefacientes, etcétera.



En conclusión, existen alternativas más convenientes a las dos finalidades buscadas y menos restrictivas de los derechos regulados que la medida que se pretende instrumentar en este caso. Es por esto que la norma tampoco logra satisfacer el test de la necesidad de los medios.

5- Test de la proporcionalidad de los medios: se debe indagar ahora sobre la proporcionalidad en sentido estricto de la medida adoptada, esto es, analizar los costos y beneficios de la regulación. De esta manera, corresponde responder el siguiente interrogante: *¿existe una adecuada relación entre los costos de la medida y los beneficios que ella reporta?*

Es indudable que la salud pública representa un fin de suma importancia, especialmente en el contexto de una pandemia mundial. No obstante, habiendo concluido en los pasos anteriores que la medida adoptada -el pase sanitario- no logra satisfacer los tests de adecuación y de necesidad, es claro que en las circunstancias particulares que se presentan, los costos generados por la implementación del pase sanitario en términos de restricción de derechos son mucho mayores que los beneficios que este podría reportar (cuya dudosa eficacia hemos demostrado anteriormente).

De esta manera, la medida instrumentada no logra satisfacer el test de la proporcionalidad de los medios.

6- Test de no afectación del contenido esencial del derecho regulado: hace falta un último control donde se ponga el foco exclusivamente en el contenido inalterable del derecho regulado por la norma. Así, es preciso responder el siguiente interrogante: *¿el medio empleado respeta el ámbito de funcionamiento razonable de los derechos regulados, o lo altera, restringe, limita o afecta?*

Ante esto, cabe responder que **el pase sanitario viola principalmente el contenido esencial de dos derechos fundamentales: el derecho a la igualdad y el derecho a la autonomía personal.**

En lo referido al derecho a la igualdad, la medida sanitaria que se pretende implementar es discriminatoria hacia aquellas personas que no se encuentran vacunadas por causas ajenas a su voluntad.



Y aquí es posible distinguir entre dos grupos. Por un lado, el grupo de personas que tienen la voluntad de vacunarse pero que todavía no han sido convocadas, como consecuencia de la escasez de dosis y de un ritmo de vacunación por demás de lento. Es decir, nos encontramos en un contexto en el que no todas las personas que desean vacunarse han podido hacerlo. Y ese es un factor clave que debe ser tomado en consideración.

Por otro lado, se encuentra el grupo de personas que no pueden recibir la vacuna anti-covid por razones de salud. De esta manera, la página web<sup>21</sup> de la campaña de vacunación de la provincia de Buenos Aires advierte expresamente que no se recomienda la aplicación de la vacuna en las personas que padezcan las siguientes patologías:

- Hipersensibilidad a cualquier componente de la vacuna contra covid-19.
- Antecedente de reacciones alérgicas graves «*anafilaxia*» (con compromiso respiratorio que requiera asistencia médica);
- Antecedente de complicaciones graves posvacunación (shock anafiláctico, reacciones alérgicas generalizadas y graves, síndrome convulsivo, fiebre superior a 40° C, etc.) por la inyección del Componente 1 de la vacuna.
- Enfermedades agudas graves (infecciosas y no infecciosas) o exacerbación de enfermedades crónicas, que impliquen compromiso del estado general;

Merece un apartado especial el caso de las mujeres embarazadas. Si bien está autorizada la aplicación de la vacuna anti-covid en ellas, todavía existen dudas respecto a su seguridad. La mayoría de los expertos creen que es poco probable que representen algún nivel de riesgo para las embarazadas. No obstante, los datos actuales sobre la seguridad de las vacunas contra el covid-19 en mujeres embarazadas son limitados. Es por esto que la recomendación oficial es que cada mujer consulte con su médico acerca de la conveniencia de vacunarse, valorando para ello su probabilidad de exposición al virus y los riesgos de este para sí y para el bebé. La misma

---

<sup>21</sup> Portal de vacunación de la Provincia de Buenos Aires, disponible en <https://vacunatepba.gba.gob.ar/#preguntas>



indicación se les brinda a las mujeres en período de lactancia. En consecuencia, aquí tenemos otro grupo de personas que podrían verse discriminadas por medidas de la índole que se pretenden imponer.

Otro grupo que se vería afectado por estas restricciones es el de los menores de 18 años. Recientemente la ANMAT aprobó el uso de la vacuna Moderna en adolescentes entre 12 y 17 años, luego de haber sido aprobada por la Agencia Europea de Medicamentos (EMA). No obstante, la vacunación con Moderna en Argentina todavía no ha comenzado y cuando se inicie, tendrán prioridad los menores con comorbilidades o discapacidades. Por lo tanto, la medida dispuesta también sería discriminatoria hacia este grupo poblacional que todavía no se encuentra inmunizado.

Algo similar sucede con los niños menores de 12 años, ya que todavía no existe una vacuna autorizada para ellos en Argentina. Tampoco la hay en Estados Unidos ni en Europa Occidental. Aquí tenemos otro grupo que, por su edad, no tiene posibilidades de recibir la vacuna anti-covid y que sería por tanto objeto de discriminación.

No debemos soslayar que las restricciones que se pretenden introducir afectan bienes humanos básicos como la amistad o sociabilidad, así como también el juego o esparcimiento, tan necesarios en toda persona y más aún en el caso de los niños y adolescentes. Asimismo, discriminan injustamente a aquellas personas que no pueden recibir la vacuna anti-covid por razones que exceden a su propia voluntad.

Por todo esto, podemos concluir que la medida adoptada viola el contenido esencial del derecho a la igualdad.

Por último, corresponde analizar la incidencia de la medida dispuesta sobre el contenido esencial del derecho a la autonomía o autodeterminación personal, dado que la medida dispuesta obliga indirectamente a vacunarse a aquellas personas que todavía no lo han hecho.

Para ello, corresponde resaltar el valor de la autodeterminación de la persona humana con fundamento en el artículo 19 de la Constitución Nacional no sólo como límite a la injerencia del Estado en las decisiones del individuo concernientes a su plan de vida, sino también como ámbito



soberano de este para la toma de decisiones libres vinculadas a sí mismo, en tanto dichas decisiones no violen derechos de terceros ni ofendan la moral y el orden público.

Así, el art. 19 de la Constitución Nacional establece una esfera de libertad personal. La interpretación del alcance de dicha disposición ha ido evolucionando y ampliándose durante las últimas décadas. En el fallo Bahamondez<sup>22</sup>, la Corte Suprema de Justicia de la Nación estableció que el art. 19 de la Constitución Nacional otorga al individuo un ámbito de libertad en el cual éste puede adoptar libremente las decisiones fundamentales acerca de su persona, sin interferencia alguna por parte del Estado o de los particulares, en tanto dichas decisiones no violen derechos de terceros ni ofendan la moral y el orden público. También estableció que *«el art. 19 concede a todos los hombres una prerrogativa según la cual pueden disponer de sus actos, de su obrar, de su propio cuerpo, de su propia vida. [...] atribuir al individuo una esfera de señorío sujeta a su voluntad; y esta facultad de obrar válidamente libre de impedimentos conlleva la de reaccionar u oponerse a todo propósito, posibilidad o tentativa por enervar los límites de esa prerrogativa [...]»*.

En este sentido, debe tenerse presente que la vacunación en Argentina y en la mayoría de los países del mundo es voluntaria dado que se trata de vacunas que han sido autorizadas en tiempo récord por la emergencia de la pandemia. Su desarrollo continúa y todavía existe un gran desconocimiento sobre sus efectos a largo plazo.

Asimismo, existen serios cuestionamientos a la eficacia y seguridad de las vacunas disponibles en Argentina. Todas ellas -Sputnik V, AstraZeneca, Sinopharm y Moderna- se han visto inmersas en polémicas por su dudosa eficacia y por sus efectos adversos. Sobre este último punto, no puede pasarse por alto que la vacuna del laboratorio Oxford-AstraZeneca ha sido

---

<sup>22</sup> Corte Suprema de Justicia de la Nación, "Bahamondez, Marcelo s./Medida Cautelar", disponible en <http://www.sajj.gob.ar/corte-suprema-justicia-nacion-federal-ciudad-autonoma-buenos-aires-bahamondez-marcelo-medida-cautelar-fa93000111-1993-04-06/123456789-111-0003-9ots-eupmocsollaf>.



fuertemente cuestionada después de que se notificasen trombos en algunos pacientes, sobre todo en mujeres menores de 60 años. Es por esto que fue prohibida absolutamente en Dinamarca y Noruega. Francia suspendió su aplicación en mujeres menores de 55 años e Italia en mujeres menores de 60 años. Otros países que se unieron a este tipo de medidas han sido Islandia, Estonia, Lituania, Letonia y Luxemburgo. Recientemente, Chile suspendió su aplicación en personas menores de 45 años por un caso de trombosis en un hombre de 35 años. Estas irregularidades denunciadas motivaron el Proyecto de Comunicación N°42.513<sup>23</sup> de nuestra autoría por el cual se solicitó al Ejecutivo un monitoreo de los pacientes inoculados con esta vacuna a efectos de una detección temprana y reducción de posibles efectos adversos.

A su vez, la Sputnik V todavía no ha sido aprobada por la Organización Mundial de la Salud (OMS) ni por la Agencia Europea de Medicamentos (EMA). Y por último, un nuevo estudio realizado en Hungría despertó dudas sobre la eficacia de la vacuna contra el coronavirus del laboratorio chino Sinopharm en adultos mayores, lo cual genera serias dudas en decenas de países que la han usado, como la Argentina. Todos estos hechos justifican cuestionamientos legítimos por parte de la población.

En el caso de la Argentina, la selección de las vacunas para combatir el coronavirus ha estado rodeada de polémicas desde el principio.

Ante esto cabe decir que si el Estado no priorizó la salud de la población a la hora de negociar la compra de las vacunas, ni supo organizar una campaña de vacunación eficiente y transparente, no es razonable que ahora se pretendan subsanar esas fallas avasallando las libertades individuales y el derecho a la autonomía personal.

La aplicación del pase sanitario se trata, en definitiva, de la imposición de la obligatoriedad de vacunarse a la población general a riesgo de perder derechos básicos de la vida cotidiana.

---

<sup>23</sup> Mayoraz, Nicolás F., Honorable Cámara de Diputados de la Provincia de Santa Fe, Proyecto de Comunicación N°42.513, 18/03/2021, disponible en <http://186.153.176.242:8095/index.php?go=d&id=42372>



En el presente caso debe observarse la regla general de que los derechos humanos han de interpretarse extensivamente y las limitaciones a los mismos han de interpretarse restrictivamente, lo cual incluye su explícita previsión legal y la justificación de su necesidad<sup>24</sup>. En cuanto a este último punto -la justificación de su necesidad- en el artículo 19 de la Constitución Nacional se encuentra claramente expresado que la libertad individual puede ser válidamente limitada en aquellos casos en que exista algún interés público relevante en juego *y que la restricción al derecho individual sea la única forma de tutelar dicho interés*. Esta última circunstancia definitivamente no aparece configurada en la normativa bajo análisis.

Por todo lo expuesto, se concluye que la implementación de una medida como la analizada -habiendo analizado la norma cuestionada a la luz de cada uno de los seis tests correspondientes- no supera el control constitucional de razonabilidad.

La implementación del pase sanitario y la consecuente restricción a las libertades individuales constituye una norma irrazonable, desproporcionada, que viola el contenido esencial de los derechos regulados, por ello proponemos prohibir tal medida en el territorio provincial.

No se trata de una verdadera reglamentación de derechos fundamentales sino de un ejercicio ilegítimo de la potestad regulatoria estatal. De esta manera, al entrar en directa colisión con la garantía de la inalterabilidad de los derechos consagrada en el art. 28 de la Constitución Nacional, es dable afirmar que se trata de una norma llanamente inconstitucional.

Consideramos en suma que las campañas para enfrentar y superar esta emergencia sanitaria que lleva ya más de un año y medio deben estar encaminadas a asegurar un marco de razonabilidad y respeto de las libertades individuales de la ciudadanía, atendiendo al marco jurídico vigente y sin caer en discriminaciones a determinados sectores de la población.

---

<sup>24</sup> Comentario General del Comité de Derechos Humanos de Naciones Unidas al art. 18 del PIDCP.





Por todo lo expuesto, solicitamos a nuestros pares el acompañamiento de la presente iniciativa.

Natalia Armas Belavi  
Diputada Provincial

Juan Argañaraz  
Diputado Provincial

Nicolás F. Mayoraz  
Diputado Provincial