00025/19

FOLIO Nº 1

OBJETIVOS DE DESARROLLO SOSTENIBLE

BUENOS AIRES, 13 MAR 2019

VISTO las decisiones A/RES/70/1, A/RES/70/163, A/HRC/33/L.17/Rev.1, A/RES/72/181, de las Naciones Unidas, y la Res. Nº 1992/54, reafirmada por la Asamblea General por Res. Nº 48/134 de 1993, la Declaración Americana de los Derechos del Hombre (artículos VII y XI); la Declaración Universal de Derechos Humanos (artículos 3, 8 y 25); el Pacto Internacional sobre Derechos Económicos, Sociales y Culturales (artículo 12.1 y 12.2); el Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos (artículo 24.1); la Convención Americana de Derechos Humanos (artículo 4.1 y 5, numeral 1, 19 y 26), la Convención de los Derechos del Niño (artículos 6, 23, 24 y 26), la Convención Internacional sobre todo tipo de Discriminación hacia la Mujer (CEDAW), la Convención Interamericana para la Prevención, Sanción y Erradicación de la Violencia hacia la Mujer (OEA), las Leyes Nº 23179, Nº 23592, Nº 23.660, Nº 23.661, 23.849, Nº 24.417, Nº 24.632, Nº 25.673, Nº 26.061, Nº 26.130, Nº 26.150, Nº 26.171, y Nº 26.529, entre muchas otras, y, en particular, las Leyes Nº 25.929 y Nº 26.485.

Y CONSIDERANDO

Que la violencia obstétrica se remonta a tiempos inmemorables, cuando existía una relación verticalista entre el médico y su "paciente", donde el profesional ordenaba y la mujer acataba sumisa; sin embargo, hoy la mujer se ha empoderado, y ya no se admite discusión alguna acerca de sus derechos.

Que así fue que ese binomio médico/embarazada comenzó a transformarse en una relación de autonomía, a partir de la cual la mujer elige libremente cómo transitar su gestación pero para ello necesita conocer sus derechos; y allí radica el *quid* de la cuestión: ser debidamente informada de las

infinitas aristas que suponen un parto respetado, para su persona, para el recién nacido y para su grupo familiar y acompañante.

Que, en ocasiones, las mujeres no conocen sus derechos y los profesionales de la salud y sus colaboradores no conocen sus deberes; a veces, tampoco sus derechos

Que, por esa razón, el derecho de la persona gestante a ser informada se vincula íntimamente con la necesidad de capacitar a los médicos y sus auxiliares; pues, no hay mejor modo de protegerlos que haciéndoles saber la existencia de la legislación vigente: su *ratio legis*, los derechos que les asisten a ellos, a la persona gestante, al neonato y a su familia.

Que resulta imperioso que los prestadores de servicio de salud capaciten al personal de cada nosocomio acerca del derecho de toda persona gestante y su entorno familiar a un parto respetado, con todo lo que ello conlleva, inclusive las sanciones que acarrea infringir la ley.

Que, en ese contexto, no sólo los médicos deben ser capacitados, pues, en reiteradas ocasiones la violencia obstétrica es ejercida por otros profesionales de salud, sus auxiliares o bien por empleados administrativos, que de uno u otro modo, no tratan con dignidad, respeto o amabilidad a la mujer y a su grupo familiar.

Que el parto deshumanizado conlleva inexorablemente a que, en virtud de lo dispuesto por el artículo 6º de la Ley Nº 25.929, las acciones abusivas se consideren falta grave a los fines sancionatorios.

Que, sentado lo expuesto, los considerandos que siguen darán cuenta de los motivos por los que se ha decidido el dictado de la presente Resolución.

Que en distintas actuaciones que tramitaron en la Defensoría del Pueblo de la Nación por denuncias sobre violencia obstétrica, se dictaron resoluciones para que el MINISTERO DE SALUD DE LA CIUDAD AUTÓNOMA

DE BUENOS AIRES, como autoridad de aplicación, tomara la debida intervención por infracciones a la Ley Nº 25.929.

Que en la queja Nº 6261/16, con fecha 18 de agosto de 2017 se dictó la Resolución Nº 89/17, notificada a ese Ministerio por Nota DPN Nº 0039/17.

Que en esa ocasión la señora L.D.A. expuso haber sido víctima de violencia obstétrica en ocasión del parto de su hijo, ya que durante los controles prenatales le manifestó a su obstetra *"...la preocupación por llegar a un parto natural y mi decisión de no recibir la anestesia epidural ni ningún procedimiento que interfiera con el proceso natural del trabajo de parto.".*

Que, sin embargo, se le aplicó oxitocina, se le ordenó permanecer acostada en la camilla, y, finalmente, se le realizó cesárea; acciones llevadas a cabo, afirma, sin brindarle información adecuada ni respetar su voluntad.

Que, finalmente agregó: "*...considero importante que estos hechos puedan visibilizarse y dejar de naturalizarse. Que las instituciones cumplan con la ley, se responsabilicen sobre lo ocurrido, revean su protocolo de atención y capaciten a su personal adecuadamente...*".

Que con fecha 25 de septiembre de 2017, por Informe Nº IF-2017-22988936 - DGHOSP, Referencia EE 2017-19984052-MGEYA-MSGC, la respuesta obtenida por parte de esa cartera de Estado fue la siguiente: *"La presente actuación debe ser enmarcada en torno a la Ley Nacional Nº 25.929, Ley de Parto Humanizado, la cual rige respecto de la atención tanto en el ámbito público como privado del territorio nacional. Como bien se refiere en la Resolución Nº 89/17 emanada por Defensoría del Pueblo de la Nación ... la ley tiene como Autoridad de Aplicación al Ministerio de Salud de la Nación, en lo que respecta al ámbito nacional y en las provincias y en la Ciudad de Buenos Aires a '...sus respectivas autoridades sanitarias'.".*

Que, agrega *"Por otro lado, la Ley Nacional Nº 24.588 ... garantiza los intereses del Estado Nacional en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires*

OBJETIVOS DE DESARROLLO SOSTENIBLE

'...mientras sea Capital de la República, para asegurar el pleno ejercicio de los poderes atribuidos a las autoridades del Gobierno de la Nación.'. Esta ley exhorta al Estado Nacional y la Ciudad Autónoma de Buenos Aires a celebrar convenios en relación a la transferencia de ... organismos, funciones, competencias, servicios y bienes.'. En este orden de ideas, la Ley Nacional Nº 17.132 regula el ejercicio de la medicina, odontología y actividad de colaboración de las mismas. La citada norma determina que el ejercicio de la medicina, odontología y actividades de colaboración de las mismas en la Capital Federal '...queda sujeto a las normas de la presente ley y a las reglamentaciones que en su consecuencia se dicten.', reservando el control del ejercicio de dichas profesiones y actividades a la, en aquel entonces, Secretaría de Estado de Salud Pública.".

Que, finalmente indica *"En virtud de lo precedentemente expuesto, este Nivel entiende que al ser el ejercicio de la medicina, odontología y actividades de colaboración de éstas, actividades reguladas bajo el imperio de la citada Ley Nacional Nº 17.132, reservando a su vez el control del ejercicio de dichas profesiones y actividades a la Nación y, ante la ausencia de un Convenio que transfiera tal competencia a esta Ciudad Autónoma de Buenos Aires, a la luz de lo establecido en la Ley Nacional Nº 24.588, el tema que nos ocupa no resulta competencia de este Ministerio sino del Ministerio de Salud de la Nación.".*

Que en la queja Nº 4228/16, con fecha 25 de octubre de 2017 se dictó la Resolución Nº 116/17, notificada a ese Ministerio por Nota DPN Nº 005074/17.

Que en esa oportunidad la señora G.M.G. refirió, entre otras circunstancias, que habiendo ingresado al nosocomio con trabajo de parto iniciado, la profesional interviniente decidió *"romper la bolsa ... para poder aplicar la anestesia peridural..."*; que no se le brindó la debida información, que no se permitió el ingreso de su cónyuge al quirófano, y, al igual que en el caso anterior, se le realizó cesárea.

OBJETIVOS DE DESARROLLO SOSTENIBLE

Que, con fecha 14 de febrero de 2018, por Informe Nº IF-2018-05128476 - DGLTMSGC, Referencia EE 2018-05061534 - MGEYA-MSGC, la respuesta obtenida por parte de esa Secretaría de Estado fue idéntica a la anterior.

Que en la queja Nº 347/18, con fecha 6 de abril octubre de 2018 se dictó la Resolución Nº 00037/18, notificada a ese Ministerio por Nota DPN Nº 01967/18.

Que en esa oportunidad la señora N.S.R. manifestó que se le aplicó oxitocina, que la obligaron a "romper bolsa" y que el procedimiento se llevó a cabo *"...con una aguja enorme..."*, que nunca le preguntaron en qué posición prefería parir ni le informaron acerca de la maniobra de Kristeller, que los profesionales llevaron a cabo; para concluir que luego le realizaron una episiotomía que le produjo una infección que puso en riesgo su vida.

Que, además, afirma que los profesionales intervinientes le profirieron todo tipo de improperios, preguntándose la señora N.S.R. en su denuncia "*¿Cómo puede ser que 'un profesional de la salud' tenga ese comentario misógino, machista y desubicado hacia su paciente? ¿Cómo puede ser que me haya faltado el respeto de esa manera? Por favor, Señor Defensor, no deje que esta persona quede impune para decir lo que se le antoje y ofender de esa manera...*".

Que, con fecha 3 de mayo de 2018, por Informe Nº IF-2018-11813240 - DGLTMSGC, Referencia EE 2018-10372978 - MGEYA-MSGC, el Ministerio respondió *"Por otra parte, en relación a lo establecido en la Resolución Nº 00037/18, esta unidad de organización entiende que no es competencia del Ministerio de Salud de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, iniciar un sumario administrativo o aplicar sanciones en el caso de marras por los motivos que se expondrán a continuación. El artículo 129 de la Constitución Nacional establece: 'La ciudad de Buenos Aires tendrá un régimen de Gobierno autónomo con facultades propias de legislación y jurisdicción, y su jefe de gobierno será elegido*

directamente por el pueblo de la ciudad...' y a su vez prescribe '...Una ley garantizará los intereses del Estado nacional mientras la ciudad de Buenos Aires sea capital de la Nación.'. La ley referida precedentemente fue promulgada el 27 de noviembre de 1995 bajo el Nº 24.588. En su artículo 2º establece: '...la Nación conserva todo el poder no atribuido por la Constitución al gobierno autónomo de la Ciudad de Buenos Aires, y es titular de todos aquellos bienes, derechos, poderes y atribuciones necesarios para el ejercicio de sus funciones.'; y en el artículo 6º estatuye: 'El Estado Nacional y la ciudad de Buenos Aires celebrarán convenios relativos a la transferencia de organismos, funciones, competencias, servicios y bienes.'. En este sentido cabe recordar que el inciso 2 del artículo 75 de la Constitución Nacional prescribe: 'No habrá transferencia de competencias, servicios o funciones sin la respectiva reasignación de recursos ...'. Teniendo en cuenta lo reseñado en párrafos anteriores, cabe precisar que aún no se han transferido las competencias en materia de salud que permitan ejercer facultades sancionatorias con respecto a efectores privados como el del caso que nos ocupa.".

Que en la queja Nº 10179/18, con fecha 6 de noviembre de 2018 se dictó la Resolución Nº 00113/18, notificada a ese Ministerio por Nota DPN Nº 007192/18.

Que en esa oportunidad la señora J.A.B. refirió, entre otros hechos constitutivos de violencia obstétrica, que se le administró oxitocina, "rompieron la bolsa", se le aplicó anestesia epidural, todo ello sin su consentimiento; y no se le permitió parir semisentada.

Que, con fecha 22 de noviembre de 2018, por Informe Nº IF-2018-32102332 - DGLTMSGC, Referencia EX 2018-31890223 - MGEYA-MSGC, la respuesta obtenida por parte de esa Secretaría de Estado fue similar a las dos primeras.

Que descriptos los hechos y las respuestas obtenidas, y a las que se hará referencia en próximos párrafos, resulta importante formular previamente algunas consideraciones.

Que no es novedad que la violencia obstétrica es descripta en el artículo 6º, inciso e, de la Ley Nº 26.485, en función de los derechos que la Ley Nº 25.929 le reconoce a la mujer, con fundamento en las leyes nacionales, instrumentos internacionales, disposiciones de Naciones Unidas, de la Organización de los Estados Americanos, y de la Organización Mundial de la Salud.

Que, además, la parturienta y el recién nacido se encuentran protegidos por nuestra Constitución Nacional, y en particular por la Ley Nº 23.179 que aprobó la Convención sobre eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer; la Ley Nº 23.592 que castiga los actos discriminatorios; la Ley Nº 24.632 que aprobó la Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra la Mujer; la Ley Nº 26.061 de Protección Integral de los Derechos de las Niñas, Niños y Adolescentes; la Ley Nº 26.171 que aprobó el Protocolo Facultativo de la Convención sobre eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer; la Ley Nº 26.529 que reconoce los derechos del paciente en relación con los profesionales de la salud, los agentes del seguro de salud, y cualquier efector de que se trate; la Ley Nº 26.743 de Identidad de Género; más la Declaración Americana de los Derechos del Hombre (artículos VII y XI); la Declaración Universal de Derechos Humanos (artículos 3, 8 y 25); el Pacto Internacional sobre Derechos Económicos, Sociales y Culturales (artículo 12.1 y 12.2); el Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos (artículo 24.1); la Convención Americana de Derechos Humanos (artículo 4.1 y 5, numeral 1, 19 y 26) y la Convención de los Derechos del Niño (artículos 6, 23, 24 y 26); la Convención Internacional sobre todo tipo de Discriminación hacia la Mujer (CEDAW), ONU, 1976; la Convención Interamericana para la Prevención,

Sanción y Erradicación de la Violencia hacia la Mujer (OEA, Belém do Pará, 1994); las Conferencias Mundiales sobre la Mujer de Naciones Unidas: México 1975, Copenhague 1980, Nairobi 1985; la Conferencia Mundial sobre Derechos Humanos, Naciones Unidas, Viena 1993; la Conferencia Mundial sobre Población y Desarrollo, Naciones Unidas, El Cairo 1994; las Recomendaciones del Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (ONU); las Recomendaciones y disposiciones dictadas por la Organización Mundial de la Salud; y, finalmente, la Declaración y Plataforma de Acción de Beijing (1995), integran el marco normativo que debe tenerse presente para comprender las Leyes Nº 25.929 y Nº 26.485. Además, no menos importante para su comprensión resultan sus discusiones parlamentarias, respectivamente, 10ª Reunión, 8ª Sesión, del 12 de mayo de 2004, del H. Senado de la Nación y 1ª Reunión de la 1ª Sesión de la Cámara de Diputados del Congreso Nacional, celebrada el 11 de marzo de 2009.

Que, en el caso particular de la violencia obstétrica, no sólo se violentan los derechos ya mencionados *supra*, entre otros, la Ley Nº 25.929, sino que, además, se omiten actos propios de la profesión que deben cumplir y que han sido debidamente reglados, por ejemplo, el Código de Ética de la Confederación Médica de la República Argentina (COMRA), el Código de Ética para el Equipo de Salud, 2da. Edición, elaborado por la Asociación Médica Argentina, en colaboración con la Sociedad de Ética en Medicina, así como, en general, las disposiciones del Código Internacional de Ética Médica, adoptado por la 3ª Asamblea General de la AMM -Londres, Inglaterra, octubre 1949-.

Que en el año 1985 la oficina regional europea de la OMS, la Organización Panamericana de Salud y la oficina regional de la OMS para las Américas organizaron una conferencia sobre la tecnología apropiada para el parto.

Que la Conferencia se realizó en Fortaleza, Brasil, y allí se formularon, entre otras, y en lo que aquí interesa, las siguientes *Recomendaciones generales*:

los ministerios de sanidad deben establecer normas específicas sobre la tecnología apropiada para el parto en los sectores público y privado; los países deben efectuar investigaciones conjuntas para evaluar las tecnologías de atención al parto; toda la comunidad debe ser informada de los distintos métodos de atención al parto, de modo que cada mujer pueda elegir el tipo de parto que prefiera; la formación de los profesionales debe transmitir los nuevos conocimientos sobre los aspectos sociales, culturales, antropológicos y éticos del parto; la formación de los profesionales sanitarios debe incluir técnicas de comunicación para promover un intercambio respetuoso de información entre los miembros del equipo sanitario y las embarazadas y sus familias.

Que, cabe agregar que la Organización Mundial de la Salud publicó, en el año 2014, una Declaración en torno a la violencia obstétrica donde se resalta que: *"Todas las mujeres tienen derecho a recibir el más alto nivel de cuidados en salud, que incluye el derecho a una atención digna y respetuosa en el embarazo y en el parto, y el derecho a no sufrir violencia ni discriminación. El maltrato, la negligencia o la falta de respeto en el parto pueden constituirse en una violación de los derechos humanos fundamentales de las mujeres, descriptos en las normas y los principios internacionales de derechos humanos. En particular, las embarazadas tienen derecho a recibir un trato igual de digno que otras personas, a tener la libertad de solicitar, recibir y transmitir información, a no sufrir discriminación y a obtener el más alto nivel de salud física y mental, incluida la salud sexual y reproductiva".*

Que, no debe olvidarse tampoco que en el año 2018 la propia Organización Mundial de la Salud, elaboró la Directriz *"Recomendaciones de la OMS - Para los cuidados durante el parto, para una experiencia de parto positiva. Transformar la atención a mujeres y neonatos para mejorar su salud y bienestar."* (Número de referencia OMS: WHO/RHR/18.12).

OBJETIVOS DE DESARROLLO SOSTENIBLE

Que la OMS en su Introducción señala que: *"Esta directriz aborda … e identifica las prácticas más comunes utilizadas durante el parto a fin de establecer normas de buenas prácticas para llevar adelante un trabajo de parto y un parto sin complicaciones. Promueve el concepto de la experiencia en la atención como un aspecto fundamental para asegurar una atención de alta calidad en el trabajo de parto y el parto y mejores resultados centrados en la mujer, y no simplemente como un complemento de las prácticas clínicas de rutina. Es relevante para todas las embarazadas sanas y sus bebés, y toma en cuenta que el parto es un proceso fisiológico que se puede llevar a cabo sin complicaciones para la mayoría de las mujeres y los bebés."*.

Que, añade: *"Esta directriz actualizada, integral y consolidada sobre los cuidados esenciales durante el parto reúne las recomendaciones nuevas y existentes de la Organización Mundial de la Salud (OMS) que, al ser parte de un paquete de recomendaciones, garantizará la calidad de la atención basada en la evidencia, independientemente del entorno o del nivel de atención de salud. Las recomendaciones que se presentan en esta directriz no son específicas a ningún país o región, y reconocen las diferencias que existen a nivel mundial en cuanto al nivel de servicios de salud disponibles dentro de cada país y entre ellos. La directriz resalta la importancia de una atención centrada en la mujer para optimizar la experiencia del trabajo de parto y el parto para las mujeres y sus bebés a través de un enfoque holístico basado en los derechos humanos. Presenta un modelo global de cuidados durante el parto que considera la complejidad y la heterogeneidad de los modelos predominantes de atención y la práctica actual."*.

Que esa Directriz aborda las siguientes etapas: ***Atención durante todo el trabajo de parto y el nacimiento***; ***Período de dilatación***; ***Período expulsivo***; ***Alumbramiento***; ***Atención del recién nacido***; y ***Atención de la mujer tras el nacimiento***.

Que corresponde al Defensor del Pueblo de la Nación promover la protección necesaria en pos de garantizar el cumplimiento de toda la normativa nacional e internacional citada, así como también actuar en beneficio de todos los padres, madres y personas recién nacidas que sufren violencia obstétrica, a consecuencia de prácticas generalizadas que constituyen un flagelo para nuestra sociedad, y no son más que conductas prohibidas que deben ser desterradas con la finalidad que el parto humanizado sea una realidad.

Que así y en ejercicio de las competencias propias del Defensor del Pueblo de la Nación, conforme las leyes vigentes, la misión impuesta por el artículo 86 de la Constitución Nacional y en virtud del mandato que se le reconoce conforme los "Principios de París" adoptados por la Comisión de Derechos Humanos de ONU por Res. Nº 1992/54 reafirmada por la Asamblea General por Res. Nº 48/134 de 1993, nuestra Defensoría, como Institución Nacional de Derechos Humanos (INDH), participa por derecho propio en todo el sistema de promoción y protección de los derechos y libertades fundamentales universalmente reconocidas en la Carta Internacional de Derechos Humanos y demás tratados y convenciones internacionales.

Que la Asamblea General de Naciones Unidas publicó el 21 de octubre de 2015 el documento A/RES/70/1, concretamente la Resolución que aprobó la "Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible. En su punto 20, sostiene que: "*La consecución de la igualdad entre los géneros y el empoderamiento de las mujeres y las niñas contribuirá decisivamente al progreso respecto de todos los Objetivos y metas. No es posible realizar todo el potencial humano y alcanzar el desarrollo sostenible si se sigue negando a la mitad de la humanidad el pleno disfrute de sus derechos humanos y sus oportunidades ... Se eliminarán todas las formas de discriminación y violencia contra las mujeres y las niñas, incluso mediante la participación de los hombres y los niños. La incorporación sistemática de una perspectiva de género en la implementación de la Agenda es crucial.*".

OBJETIVOS DE DESARROLLO SOSTENIBLE

Que es importante poner de resalto que nuestra Institución creó el 30 de diciembre de 2015 el *Programa de Seguimiento y Evaluación de los Objetivos de Desarrollo Sostenible. Agenda 2030*, a fin de colaborar con las Naciones Unidas y con las autoridades públicas de nuestro país para lograr el cumplimiento de las 169 metas de esa Agenda, por parte del Estado Nacional.

Que, la dinámica del *Programa* durante los años 2016, 2017 y 2018 demostró que su creación nos permitió, como INDH, darle un marco estratégico al seguimiento y evaluación de la Agenda 2030.

Que en ese marco, y en el contexto de los Objetivos de Desarrollo Sostenible - Agenda 2030, la Resolución A/RES/70/163 "*Alienta* a las instituciones nacionales de promoción y protección de los derechos humanos establecidas por los Estados Miembros a que sigan desempeñando una función activa en prevenir y combatir todas las violaciones de los derechos humanos que se enumeran en la Declaración y el Programa de Acción de Viena y en los instrumentos de derechos humanos internacionales pertinentes; y la Resolución A/HRC/33/33 recomienda a las Instituciones Nacionales de Derechos Humanos a *"...cooperar de manera regular y constructiva con los órganos estatales pertinentes para promover la incorporación de cuestiones de derechos humanos en las leyes, las políticas y los programas ... a desarrollar, formalizar y mantener la cooperación con las organizaciones de la sociedad civil y fortalecer su capacidad para participar de manera significativa en la promoción y protección de los derechos humanos."*.

Que, así entonces, en cumplimiento de esos compromisos internacionales, el Defensor del Pueblo de la Nación participó entre los días 10 a 19 de julio de 2017 del *Foro Político de Alto Nivel de Naciones Unidas*, en Nueva York, en ocasión que la República Argentina, representada por el Consejo Nacional de Coordinación de Políticas Sociales, presentara su informe voluntario de avance, en el marco del proceso de revisión y examen sobre la

implementación y aplicación de la Agenda 2030, conforme surge de la RES Nº A/70/L.60.

Que en esa oportunidad nuestra Institución también presentó su informe de avance del citado *Programa-Agenda 2030*, ante el Sistema de Naciones Unidas y la Misión Permanente de la República Argentina en Naciones Unidas; y en particular en los que hace a las metas 3.7. y 5.2. formuló, entre otras, las siguientes recomendaciones: *"...g. Actualizar los protocolos obstétricos y neonatológicos en función de las recomendaciones de la OMS y la medicina basada en evidencia, los cuales deberán ser revisados y actualizados periódicamente. Para tal fin deberá crearse un comité interdisciplinario idóneo compuesto por profesionales de la salud, ciencias sociales y disciplinas afines, que incluya también integrantes de la sociedad civil; h. Acondicionar las salas de trabajo de parto y parto en función a la legislación vigente (acompañamiento, libertad de movimiento y desarrollo fisiológico); i. Adecuar las salas de neonatología para el ingreso permanente e irrestricto de las madres y padres tal y como estipula la legislación vigente; j. Efectivo cumplimiento del artículo 6º de la Ley Nº 25.929, mediante la imposición de sanciones para el equipo obstétrico y profesional que incurran en violencia obstétrica y neonatal ...".*

Que, con idéntico compromiso, el 23 de mayo de 2018 el Defensor del Pueblo de la Nación creó el *Programa sobre Parto Respetado para la Prevención, Asistencia y Erradicación de la Violencia Obstétrica*, cuya finalidad es identificar, intercambiar, promover y evaluar las políticas públicas respecto al efectivo cumplimiento de la Ley Nº 25.929 y las leyes provinciales de adhesión, y en su caso formular recomendaciones o exhortaciones al Estado Nacional y a los Estados Provinciales.

Que, además, el *Programa* tiene por finalidad verificar el efectivo cumplimiento de esas leyes por parte de los profesionales de la salud y sus colaboradores y de las instituciones en que éstos presten servicios, como así

también su cumplimiento por parte de las obras sociales y entidades de medicina prepaga.

Que el *Programa* se lleva adelante en el marco de la investigación Nº 8314/15, que integra el referido *Programa-Agenda 2030*, y que se iniciara oportunamente en función del **Objetivo 5**, para conocer las políticas públicas llevadas a cabo y las próximas a realizarse en materia de parto humanizado y violencia obstétrica, a la luz de las disposiciones de las Leyes Nº 25.929 y Nº 26.485.

Que, sin dudas, corresponde a esta Defensoría, reitero, como única Institución Nacional de Derechos Humanos (INDH), y como organismo de contralor, velar por el cumplimiento de esas previsiones; y no hay modo de minimizar una denuncia ni de encontrarle una justificación legal o antropológica; y poco importa si el hospital o sanatorio, la obra social o la empresa de medicina prepaga niegan o reconocen los hechos; pues, únicamente, frente a ella, debemos poner en marcha los resortes legales que fija la ley, esto es, iniciar el procedimiento administrativo para, en su caso, aplicar el régimen de sanciones que corresponde.

Que en este sentido deben tenerse presentes las previsiones del artículo 6º de la Ley Nº 25.929 que dispone: *El incumplimiento de las obligaciones emergentes de la presente ley, por parte de las obras sociales y entidades de medicina prepaga, como así también el incumplimiento por parte de los profesionales de la salud y sus colaboradores y de las instituciones en que éstos presten servicios, será considerado falta grave a los fines sancionatorios, sin perjuicio de la responsabilidad civil o penal que pudiere corresponder.*

Que, en función de esa norma y del Decreto Nº 2035/15 que la reglamenta, debe quedar claro que para el caso de los profesionales de la salud y sus colaboradores que presten servicios en hospitales públicos nacionales, provinciales o municipales, y ejerzan hechos de violencia obstétrica, por ser

OBJETIVOS DE DESARROLLO SOSTENIBLE

considerados ***falta grave***, resulta imperioso el inicio del pertinente sumario administrativo, obligación que pesa sobre quienes dirigen esas instituciones públicas, a la luz de lo dispuesto, a nivel nacional por la Ley Nº 25.164 (Ley Marco de Regulación de Empleo Público Nacional), en el ámbito de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires conforme lo normado por el artículo 48 del Anexo del Decreto Nº 184/10, y, por ejemplo, en jurisdicción de la provincia de Buenos Aires, considerando las previsiones de la Ley Nº 10.430 (texto ordenado).

Que, cabe agregar que la Ley Nº 26.529, al describir los derechos del paciente en su relación con los profesionales e instituciones de la salud, protege: a ser asistido por los profesionales de la salud, sin menoscabo y distinción alguna, producto de sus ideas, creencias religiosas, políticas, condición socioeconómica, raza, sexo, orientación sexual o cualquier otra condición; así como a un trato digno y respetuoso con respeto a sus convicciones personales, principalmente las relacionadas con sus condiciones socioculturales, de género, de pudor y a su intimidad.

Que, en consecuencia, un médico o un colaborador que desconozca los derechos del paciente u omita *ex profeso* su ejercicio mediante acciones entorpecedoras o limitantes, debe ser pasible de sanción disciplinaria, máxime si se atiende a que la reglamentación ha incluido a la Ley Nº 26.529 dentro del plexo normativo en el que debe ser interpretado el artículo 6º de la Ley Nº 25.929.

Que la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, a través de la Ley Nº 4.203, adhirió a la Ley Nº 26.485.

Que, además, el 3 de diciembre de 1998 se sancionó la Ley Nº 114 en C.A.B.A. (B.O. 3/2/1999) *"Protección integral de los derechos de las niñas, niños y adolescentes"*, que en su artículo 18 dispone: *"**Derecho a la Dignidad.** Es deber de la familia, la sociedad y el Gobierno de la Ciudad proteger la dignidad de niños, niñas y adolescentes impidiendo que sean sometidos a trato violento,*

discriminatorio, vejatorio, humillante, intimidatorio, a prostitución, explotación sexual o a cualquier otra condición inhumana o degradante.".

Que su artículo 24 establece: *"**Atención perinatal.** Los establecimientos públicos y privados que realicen atención del embarazo, del parto y del recién nacido, están obligados a: (...) e) ejecutar acciones programadas teniendo en cuenta los grupos de mayor vulnerabilidad para garantizar el adecuado seguimiento del embarazo, parto, puerperio del recién nacido...".*

Que su TITULO III, *"De las políticas públicas de protección integral, Capítulo Primero, Pautas Básicas"*, señala en su artículo 35: *"**Ejes.** Son ejes que sustentan las políticas públicas de protección integral de los derechos: a) descentralizar los organismos de aplicación de los programas específicos de las distintas políticas de protección integral a fin de garantizar mayor autonomía, agilidad y eficiencia...".*

Que su TITULO IV. *"AUTORIDADES DE APLICACIÓN. Capítulo Primero"*, dispone en su artículo 45: *"**Creación y finalidad.** Créase en el ámbito de la Ciudad de Buenos Aires el Consejo de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes como organismo especializado que tiene a su cargo las funciones que le incumben a la Ciudad en materia de promoción y protección integral de los derechos de niños, niñas y adolescentes.".*

Que la Ley Nº 5.637 de C.A.B.A. (BOCBA. 1/11/2016) sobre Regionalización Perinatal, señala en su artículo 1º: "***Objeto:** La presente ley tiene por objeto consolidar la regionalización perinatal para la atención de las embarazadas, embarazadas de alto riesgo, niños nacidos, niños que sean considerados de alto riesgo y puérperas en el subsistema público de la Salud de la Ciudad de Buenos Aires, a fin de contribuir a la reducción de la morbimortalidad materno neonatal.".*

Que su artículo 4º dispone: *"**Principios:** Son principios de la presente Ley ... e) Derechos: Todas las acciones estarán sustentadas por una política que incluya la perspectiva y el derecho de género.".*

Que es significativo su artículo 6º: *"La Autoridad de Aplicación de la presente Ley es el Ministerio de Salud del Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires, o el organismo que en el futuro lo reemplace o sustituya.".*

Que aún más significativo y de claridad meridiana es su artículo 7º: *"**Funciones.** A los fines de garantizar el cumplimiento del objeto de esta Ley, la autoridad de aplicación tiene las siguientes funciones: ... o) Asegurar el cumplimiento de las acciones incluidas dentro de la Ley Nacional 25.929 sobre parto humanizado y las estipuladas en la Ley Nacional 25.673 sobre Salud Sexual y Procreación Responsable.".*

Que no debe pasarse por alto que la citada Ley Nº 5.637 se sancionó en el año **2016**, es decir, luego de dictadas las Leyes Nº 24.588 (1995), Nº 25.929 (2005), Nº 26.485 (2009), y las Leyes de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires Nº 114 (1999) y Nº 4.203 (2012); inclusive posterior al Decreto reglamentario de la Ley de Parto Humanizado Nº 2035/2015.

Que esa temporalidad permite afirmar que el legislador al sancionar la Ley Nº 5.637 tuvo en cuenta la totalidades de las leyes que rigen a la cuestión *in examine*, y si de manera expresa en su artículo 6º, dispone que el Ministerio de Salud del Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires, es su autoridad de aplicación debiendo garantizar el cumplimiento *"...de las acciones incluidas dentro de la Ley Nacional 25.929 sobre parto humanizado...",* por lo cual poco margen resta como para suponer que sólo debe asegurar el cumplimiento de los artículos 1º, 2º, 3º, y 4º de esa Ley, pero con exclusión de su artículo 6º.

Que, esta exclusión, cabe agregar, importa una conjetura que el texto legal no aprueba y, por tanto, no puede ser argumentada válidamente.

Que por todas esas razones, las respuestas brindadas a la Defensoría del Pueblo de la Nación por el MINISTERIO DE SALUD DE LA CIUDAD AUTÓNOMA DE BUENOS AIRES, en algunas de las quejas que a modo de ejemplo se han reseñado al inicio de esta Resolución, con base en las disposiciones de las Leyes Nº 17.123 y Nº 24.588, y los artículos 75º, inciso 2º, y 129º de la Constitución Nacional, deberían ser merecedores de alguna reflexión por parte de las autoridades a las que se les hará conocer el contenido de la presente.

Que, cabe recordar que esa cartera de Estado respondió textualmente que "*...al ser el ejercicio de la medicina, odontología y actividades de colaboración de éstas, actividades reguladas bajo el imperio de la citada Ley Nacional Nº 17.132, reservando a su vez el control del ejercicio de dichas profesiones y actividades a la Nación y, ante la ausencia de un Convenio que transfiera tal competencia a esta Ciudad Autónoma de Buenos Aires, a la luz de lo establecido en la Ley Nacional Nº 24.588, el tema que nos ocupa no resulta competencia de este Ministerio sino del Ministerio de Salud de la Nación.*".

Que, también hizo saber lo siguiente "*Por otra parte ... esta unidad de organización entiende que no es competencia del Ministerio de Salud de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, iniciar un sumario administrativo o aplicar sanciones en el caso de marras por los motivos que se expondrán a continuación. El artículo 129 de la Constitución Nacional establece: 'La ciudad de Buenos Aires tendrá un régimen de Gobierno autónomo con facultades propias de legislación y jurisdicción, y su jefe de gobierno será elegido directamente por el pueblo de la ciudad...' y a su vez prescribe '...Una ley garantizará los intereses del Estado nacional mientras la ciudad de Buenos Aires sea capital de la Nación.'. La ley referida precedentemente fue promulgada el 27 de noviembre de 1995 bajo el Nº 24.588. En su artículo 2º establece: '...la Nación conserva todo el poder no atribuido por la Constitución al gobierno autónomo de la Ciudad de Buenos Aires,*

y es titular de todos aquellos bienes, derechos, poderes y atribuciones necesarios para el ejercicio de sus funciones.'; y en el artículo 6º estatuye: 'El Estado Nacional y la ciudad de Buenos Aires celebrarán convenios relativos a la transferencia de organismos, funciones, competencias, servicios y bienes.'. En este sentido cabe recordar que el inciso 2 del artículo 75 de la Constitución Nacional prescribe: 'No habrá transferencia de competencias, servicios o funciones sin la respectiva reasignación de recursos ...'. Teniendo en cuenta lo reseñado en párrafos anteriores, cabe precisar que aún no se han transferido las competencias en materia de salud que permitan ejercer facultades sancionatorias con respecto a efectores privados como el del caso que nos ocupa.".

Que resulta evidente cuál es la posición asumida por el MINISTERIO DE SALUD DE LA CIUDAD AUTÓNOMA DE BUENOS AIRES en cuanto a su rol como autoridad de aplicación en función de lo dispuesto por los artículos 5º y 6º de la Ley Nº 25.929.

Que, por tanto, la reflexión a la que se invita, deberá tener presente, de manera hermenéutica, el artículo 5º de la Ley Nº 25.929, los artículos 1º, 10, 11 y cc. de la Ley Nº 26.485, los artículos 2º y 6º de la Ley Nº 24.588, los artículos 18, 35 y cc. de las Ley Nº 114 y los artículos 7º, 8º y 11 de la Ley Nº 5.637, ambas de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, y los artículos 75, inciso 2º, quinto párrafo, y 129 de la Constitución Nacional.

Que, tampoco deberá olvidarse que la Ley Nº 26.485, a la que adhirió el Gobierno de C.A.B.A. por Ley Nº 4.203, es de orden público *"...y de aplicación en todo el territorio de la República, con excepción de las disposiciones de carácter procesal..."*.

Que, sin embargo, el caso que se plantea en esta Resolución, analizado desde el método de una interpretación *ratio legis*, o el método sistemático, o el método sociológico, permite sostener que no parece acertada la

posición asumida por MINISTERIO DE SALUD DE LA CIUDAD AUTÓNOMA DE BUENOS AIRES.

Que la interpretación constitucional que efectúa el Ministerio acerca del alcance de los artículos 75, inciso 2º, quinto párrafo, y 129 de la Constitución Nacional, es excesiva para desentrañar los alcances de los artículos 5º y 6º de la Ley Nº 25.929, si tenemos en cuenta que esa interpretación tiene sus propios criterios y principios, debido a la naturaleza jurídica y política que conllevan las normas constitucionales.

Que a la luz de todo lo reseñado hasta aquí, queda claro que actualmente toda mujer embarazada o en fases de preparto, parto o postparto que sea víctima de violencia obstétrica en jurisdicción de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, se verá desorientada al momento de conocer quién es la autoridad de aplicación de la Ley Nº 25.929, al menos en lo que se corresponde con la instrucción de las acciones sumariales con fines sancionatorios para quienes incumplieron con sus obligaciones de garantizarle un parto humanizado.

Que la violencia obstétrica se ha transformado en nuestro país en una epidemia que debe ser desterrada, y así como *no hay peor sordo que el que no quiere oír ni peor ciego que el que no quiere ver*, el Defensor del Pueblo de la Nación, como Institución Nacional de Derechos Humanos se suma a la lucha para combatirla, y, en su calidad de colaborador crítico, anoticia a las autoridades públicas competentes los señalamientos aquí expuestos.

Que con beneplácito se advierte que nuestra sociedad ya no tolera más el abuso infantil, la trata de personas y tampoco el femicidio; pero en materia de violencia obstétrica, una parte significativa de ella, aún no ha entendido que el parto deshumanizado contra la persona gestante, el neonato y su entorno familiar, significa una aberrante violación a derechos humanos básicos: el de la mujer a dar vida en paz y el del recién nacido a abrir sus ojos, por primera vez, en un mundo sin violencia.

OBJETIVOS DE DESARROLLO SOSTENIBLE

Que, por ello la presente Resolución será puesta en conocimiento del MINISTERIO DE SALUD Y DESARROLLO SOCIAL DE LA NACIÓN, de la SECRETARÍA DE DERECHOS HUMANOS Y PLURALISMO CULTURAL DEL MINISTERIO DE JUSTICIA Y DERECHOS HUMANOS DE LA NACIÓN, de la JEFATURA DE GABINETE DE LA CIUDAD AUTÓNOMA DE BUENOS AIRES, del MINISTERIO DE SALUD DE LA CIUDAD AUTÓNOMA DE BUENOS AIRES, y del CONSEJO DE LOS DERECHOS DE NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES DE LA CIUDAD AUTÓNOMA DE BUENOS AIRES.

Que también serán anoticiados el MINISTERIO PÚBLICO FISCAL DE LA CIUDAD AUTÓNOMA DE BUENOS AIRES y la UNIDAD FISCAL ESPECIALIZADA DE VIOLENCIA CONTRA LAS MUJERES (UFEM) no sólo por las circunstancias expuestas hasta aquí, sino, además, por otros casos que merecen ser mencionados en esta Resolución, precisamente, porque también se vinculan con hechos de violencia obstétrica ocurridos en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, y con el modo en que son resueltos, fundados en el artículo 52 del Código Contravencional de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires - Ley Nº 1.472, sin tomar debida nota de las disposiciones que prevén artículos 16, 21, 28 y cc. de la Ley Nº 26.485, a la que, como se vio, la Ciudad adhirió por Ley Nº 4.203.

Que el artículo 16 de la Ley Nº 26.485 dispone: *"Derechos y garantías mínimas de procedimientos judiciales y administrativos. Los organismos del Estado deberán garantizar a las mujeres, en cualquier procedimiento judicial o administrativo, además de todos los derechos reconocidos en la Constitución Nacional, los Tratados Internacionales de Derechos Humanos ratificados por la Nación Argentina, la presente ley y las leyes que en consecuencia se dicten, los siguientes derechos y garantías: ...b) A obtener una respuesta oportuna y efectiva; ... g) A participar en el procedimiento recibiendo información sobre el estado de la causa; ... i) A la amplitud probatoria para acreditar los hechos*

denunciados, teniendo en cuenta las circunstancias especiales en las que se desarrollan los actos de violencia…".

Que su artículo 21 establece: *"Presentación de la denuncia. La presentación de la denuncia por violencia contra las mujeres podrá efectuarse ante cualquier juez/jueza de cualquier fuero e instancia o ante el Ministerio Público, en forma oral o escrita...".*

Que su artículo 22 reza: *"Competencia. Entenderá en la causa el/la juez/a que resulte competente en razón de la materia según los tipos y modalidades de violencia de que se trate. Aún en caso de incompetencia, el/la juez/a interviniente podrá disponer las medidas preventivas que estime pertinente.".*

Que, finalmente, en lo que hace al asunto *in examine*, su artículo 28, indica: *Audiencia. El/la juez/a interviniente fijará una audiencia, la que deberá tomar personalmente bajo pena de nulidad, dentro de CUARENTA Y OCHO (48) horas de ordenadas las medidas del artículo 26, o si no se adoptara ninguna de ellas, desde el momento que tomó conocimiento de la denuncia.".*

Que el Código Contravencional de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires - Ley Nº 1.472, señala en su artículo 52 que *"Hostigar. Maltratar. Intimidar. Quien intimida u hostiga de modo amenazante o maltrata físicamente a otro, siempre que el hecho no constituya delito, es sancionado con uno (1) a cinco (5) días de trabajo de utilidad pública, multa de doscientos ($ 200) a un mil ($ 1.000) pesos o uno (1) a cinco (5) días de arresto.".*

Que, reseñadas las normas, debe señalarse que la Defensoría del Pueblo de la Nación, durante el año 2018, ha puestos en conocimiento del Ministerio Público Fiscal (por ejemplo, quejas: Nº 5170/16; Nº 347/18; Nº 2129/18; y Nº 5460/18) hechos graves de violencia obstétrica ocurridos en jurisdicción de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires.

OBJETIVOS DE DESARROLLO SOSTENIBLE

Que, para mayor ilustración, se transcriben los considerandos y la parte dispositiva pertinente de las resoluciones dictadas y que son comunes en cada queja: *"Que, en síntesis, los hechos narrados en la denuncia de la señora ... estarían encuadrados en uno de los modos de violencia hacia las mujeres, según el artículo 6º de la Ley Nº 26.485, a la cual adhirió adhirió la Ciudad Autónoma de Buenos Aires mediante Ley Nº 4.203 ... Que, también debe el MINISTERIO PÚBLICO FISCAL, en este caso de la CIUDAD AUTÓMA DE BUENOS AIRES, llevar adelante la denuncia por violencia obstétrica, conforme las previsiones del artículo 21 y concordantes de la Ley Nº 26.485, y de la Ley CABA Nº 4.203 ... Por ello EL SUBSECRETARIO GENERAL DEL DEFENSOR DEL PUEBLO DE LA NACIÓN RESUELVE: ... ARTÍCULO (...) Poner en conocimiento del MINISTERIO PÚBLICO FISCAL de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires la presente Resolución, a los fines del artículo 21 y concordantes de la Ley Nº 26.485 (Ley CABA N° 4.203).".*

Que las respuestas recibidas por parte las Fiscalías han sido siempre las mismas (referencias: UFE - DEN00315146 y Fiscalía PCyF Nº 1 - MPF 00209296), por lo que se transcribe una de ellas a modo de ejemplo: *"CONSIDERANDO: I. ... La conducta así descripta podría encuadrar dentro de las previsiones del art. 52, que castiga a 'quien intimida u hostiga de modo amenazante o maltrata físicamente a otro' ... III. Así las cosas, llegado el momento de resolver las presentes actuaciones, entiendo que, más allá de los posibles incumplimientos a las leyes 26.485 y 25.929, por los cuales ya se ha dado intervención a las autoridades correspondientes, la conducta traída a estudio en esta sede, resulta atípica. En efecto, la intimidación requerida por el tipo establecido en el art. 52 del Código Contravencional se entiende como causar o infundir miedo en el sujeto pasivo ya sea a través de palabras o actos, sin llegar a las vías de hecho. Por su parte, se entiende como 'hostigar' el molestar a alguien o burlarse de él insistentemente, o incitar con insistencia a alguien para que haga*

algo; extremos que no se configuran en el caso en análisis. Ello así, considero que los sucesos no pueden subsumirse dentro de las prescripciones del art. 52 del Código Contravencional, pues los dichos no han sido proferidos de modo amenazante o amedrentante. Por lo expuesto, RESUELVO: I. ARCHIVAR la presente denuncia de conformidad con lo dispuesto por el art. 41.1. (ex 39, inc. 1), de la Ley de Procedimiento Contravencional…".

Que, sólo resta señalar que cuando en la resolución transcripta en el párrafo anterior, el Ministerio Público Fiscal afirma que "…*entiendo que, más allá de los posibles incumplimientos a las leyes 26.485 y 25.929, por los cuales ya se ha dado intervención a las autoridades correspondientes…",* dichas autoridades no son otras que el Ministerio de Salud, como autoridad de aplicación, para que proceda conforme lo indicado en el artículo 6º de la Ley Nº 25.929, y de igual modo a la Superintendencia de Servicios de Salud, respecto de las obras sociales y entidades de medicina prepaga, y, por último, en conocimiento del Procurador General de la Nación, en función del artículo 26 de la Ley Nº 24.284 que impone al Defensor del Pueblo de la Nación comunicarle de inmediato hechos presumiblemente delictivos de acción pública, teniendo en cuenta que en gran medida los hechos denunciados a esta Defensoría, más allá de violencia obstétrica constituyen *prima facie* el delito de lesiones culposas, en los términos del artículo 94 del Código Penal de la Nación.

Que, como se advierte, todas esas comunicaciones en nada obstan a que el Ministerio Público Fiscal inicie el procedimiento que indican los artículo 21 y cc. de la Ley Nº 26.485 y, en su caso, proceda de conformidad con lo dispuesto por el segundo párrafo de su artículo 22, para el supuesto de incompetencia.

Que otros casos se sucedieron en las quejas Nº 347/18 y Nº 5460/18, concretamente en el expediente MPF 188.666/18 (Fiscalía PCyF Nº 1), pues, a instancias de la solicitud de incompetencia requerida por la Fiscalía, el juzgado interviniente resolvió que *"…los hechos denunciados encuadrarían en la conducta*

tipificada en el art. 94 del Código Penal y no en la contravención tipificada en el art. 52 del Código Contravencional; por cuanto el accionar desplegado por los profesionales intervinientes en los hechos denunciados, generaron una lesión en el cuerpo del niño que, de haber actuado diligentemente no habría sucedido ya que la práctica utilizada como extractora del bebé se correspondía con la situación pero no fue empleada debidamente…".

Que por todo lo expuesto hasta aquí, queda claro que deberían transitar caminos paralelos la denuncia por violencia obstétrica puesta en conocimiento del Ministerio Público Fiscal de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, en función de lo dispuesto por los artículo 21 y cc. de la Ley Nº 26.485, y la denuncia penal incoada en orden al delito de lesiones culposas.

Que, en definitiva, al igual que en el caso vinculado con la posición asumida por el Ministerio de Salud de la Ciudad de Buenos Aires, en orden a su participación como autoridad de aplicación, en función de los artículos 5º y 6º de la Ley Nº 25.929, los antecedentes recientemente mencionados también deberían ser merecedores de reflexión por parte del MINISTERIO PÚBLICO FISCAL DE LA CIUDAD AUTÓNOMA DE BUENOS AIRES, y, también de manera hermenéutica, conjugarse el artículo 52 del Código Contravencional de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, ajeno a la violencia obstétrica, con los artículos 16, 21, 22, 28 y cc. de la Ley Nº 26.485.

Que la presente Resolución se dicta de conformidad con lo establecido por el artículo 86 de la Constitución Nacional y la Ley N° 24.284, modificada por la Ley N° 24.379, y la autorización conferida por los Señores Presidentes de los bloques mayoritarios del H. Senado de la Nación, como de la Comisión Bicameral Permanente de la Defensoría del Pueblo, ratificada por su resolución 0001/2014 de fecha 23 de abril de 2014, y nota del 25 de agosto de 2015 del señor Presidente de dicha Comisión Bicameral que ratifica las mismas facultades y

atribuciones otorgadas al Secretario General en la persona del Subsecretario para el supuesto de licencia o ausencia del primero.

Por ello,

EL SUBSECRETARIO GENERAL DEL
DEFENSOR DEL PUEBLO DE LA NACIÓN
RESUELVE:

ARTÍCULO 1º. Poner en conocimiento del MINISTERIO DE SALUD Y DESARROLLO SOCIAL DE LA NACIÓN, el contenido de la presente Resolución, a los fines que estime corresponder.

ARTÍCULO 2º. Poner en conocimiento de la SECRETARÍA DE DERECHOS HUMANOS Y PLURALISMO CULTURAL DEL MINISTERIO DE JUSTICIA Y DERECHOS HUMANOS DE LA NACIÓN, el contenido de la presente Resolución, a los fines que estime corresponder.

ARTÍCULO 3º. Poner en conocimiento de la JEFATURA DE GABINETE DE LA CIUDAD AUTÓNOMA DE BUENOS AIRES, el contenido de la presente Resolución, a los fines que estime corresponder.

ARTÍCULO 4º. Poner en conocimiento del MINISTERIO DE SALUD DE LA CIUDAD AUTÓNOMA DE BUENOS AIRES, el contenido de la presente Resolución, a los fines que estime corresponder.

ARTÍCULO 5º. Poner en conocimiento del CONSEJO DE LOS DERECHOS DE NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES DE LA CIUDAD AUTÓNOMA DE BUENOS AIRES, el contenido de la presente Resolución, a los fines que estime corresponder.

ARTICULO 6º. Poner en conocimiento del MINISTERIO PÚBLICO FISCAL DE LA CIUDAD AUTÓNOMA DE BUENOS AIRES, el contenido de la presente Resolución, a los fines que estime corresponder.

FOLIO Nº 27

OBJETIVOS DE DESARROLLO SOSTENIBLE

ARTÍCULO 7º. Poner en conocimiento de la UNIDAD FISCAL ESPECIALIZADA DE VIOLENCIA CONTRA LAS MUJERES (UFEM), el contenido de la presente Resolución, a los fines que estime corresponder.

ARTICULO 8º. Regístrese, notifíquese y resérvese.

RESOLUCIÓN DPN Nº 00025/19

Dr. JUAN JOSÉ BÖCKEL
SUBSECRETARIO GENERAL
DEFENSOR DEL PUEBLO
DE LA NACIÓN