



☐ DEFENSOR
☐ DEL PUEBLO DE LA NACIÓN

INSTITUCIÓN NACIONAL DE DERECHOS HUMANOS

**PROGRAMA SOBRE PARTO RESPETADO PARA LA PREVENCIÓN,
ASISTENCIA Y ERRADICACIÓN DE LA VIOLENCIA OBSTÉTRICA**

El Defensor del Pueblo de la Nación creó Programa sobre Parto Respetado para la Prevención, Asistencia y Erradicación de la Violencia Obstétrica

La Defensoría del Pueblo de la Nación creó el Programa sobre Parto Respetado para la Prevención, Asistencia y Erradicación de la Violencia Obstétrica, que tiene por finalidad identificar, intercambiar, promover y evaluar las políticas públicas respecto al efectivo cumplimiento de la Ley N° 25.929 y las leyes provinciales de adhesión y formular recomendaciones o exhortaciones al Estado Nacional y a las Provincias si no se cumplieren.

Asimismo, se propone verificar el efectivo cumplimiento de esas leyes por parte de las obras sociales y entidades de medicina prepaga, como así también el cumplimiento por parte de los profesionales de la salud y sus colaboradores y de las instituciones en que éstos presten servicios.



Dentro de los considerandos de la creación del Programa, se impulsa la implementación de la Directriz (2018) elaborada por la Organización Mundial de la Salud, titulada “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”.

El *Programa* será llevado adelante en el marco de la investigación que integra el *Programa de Seguimiento y Evaluación de los Objetivos de Desarrollo Sostenible - Agenda 2030*, y que se iniciará oportunamente en función del **Objetivo 5** para conocer las políticas públicas llevadas adelante y las próximas a realizarse en materia de parto humanizado y violencia obstétrica, a la luz de las disposiciones de las Leyes N° 25.929 y N° 26.485.

La Defensoría del Pueblo nacional, en su calidad de única Institución Nacional de Derechos Humanos reconocida por las Naciones Unidas con el Status A, exhortó a todas las autoridades públicas de nuestro país, nacionales, provinciales y municipales, a colaborar con los requerimientos que les sean formulados en función de los principios que reconocen la Alianza para el Gobierno Abierto y las prácticas de buena gobernanza e invitó a la sociedad civil en su conjunto, a participar, cooperar y colaborar de manera directa con el desarrollo del *Programa sobre Parto Respetado para la Prevención, Asistencia y Erradicación de la Violencia Obstétrica*.



BUENOS AIRES, 23 MAYO 2018

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. N° 1992/54, reafirmada por la Asamblea General por Res. N° 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 N° 23179, N° 23592, N° 23.849, N° 24.417, N° 24.632, N° 25.673, N° 26.061, N° 26.130, N° 26.150, N° 26.171, y N° 26.529, entre muchas otras, y, en particular, las Leyes N° 25.929 y N° 26.485.

Y CONSIDERANDO

Que esta 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, en su virtud, se estrecharon, particularmente, vínculos con el Alto Comisionado para los Derechos Humanos (ACNUDH) y el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD), y con otras agencias de ONU.

Que, la dinámica del *Programa* durante 2016 demostró que su creación nos permitió, como Institución Nacional de Derechos Humanos (INDH), darle un marco estratégico al seguimiento y evaluación de la Agenda 2030.

Que, así y en ejercicio de las competencias propias de esta Defensoría, 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. N° 1992/54 reafirmada por la Asamblea General por Res. N° 48/134 de 1993, nuestra Institución, como 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 allí se indica 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.”.*



Que la Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer (CEDAW), ONU, 1976, dispone en su artículo 1º que *"A los efectos de la presente Convención, la expresión "discriminación contra la mujer" denotará toda distinción, exclusión o restricción basada en el sexo que tenga por objeto o por resultado menoscabar o anular el reconocimiento, goce o ejercicio por la mujer, independientemente de su estado civil, sobre la base de la igualdad del hombre y la mujer, de los derechos humanos y las libertades fundamentales en las esferas política, económica, social, cultural y civil o en cualquier otra esfera."*

Que su artículo 12º dispone que: *"1. Los Estados Partes adoptarán todas las medidas apropiadas para **eliminar la discriminación contra la mujer en la esfera de la atención médica** a fin de asegurar, en condiciones de igualdad entre hombres y mujeres, el acceso a servicios de atención médica, inclusive los que se refieren a la planificación de la familia. 2. Sin perjuicio de lo dispuesto en el párrafo 1 supra, **los Estados Partes garantizarán a la mujer servicios apropiados en relación con el embarazo, el parto y el período posterior al parto**, proporcionando servicios gratuitos cuando fuere necesario y le asegurarán una nutrición adecuada durante el embarazo y la lactancia."*

Que no resulta ocioso recordar las Declaraciones y documentos finales de las siguientes conferencias mundiales que fueron firmadas por nuestro país: Conferencias Mundiales sobre la Mujer de Naciones Unidas: México 1975, Copenhague 1980, Nairobi 1985, y por supuesto la 4ta Conferencia que se desarrolló en Beijing (1995).

Que la Organización Mundial de la Salud, en su preámbulo afirma que *"...el beneficio de gozar de elevados niveles de salud es uno de los derechos fundamentales de cada ser humano, sin distinción de raza, religión, credo político, condición social o económica..."*, teniendo en cuenta que la OMS le otorga a la salud un extenso alcance, y comprende el completo bienestar físico, mental y

7

p

social, elevándolo más allá del añejo concepto que lo reduce a la mera ausencia de enfermedades. En la actualidad, esa idea ha sido superada y se entiende a la salud, además, como *“la asistencia para el adecuado desarrollo del ser desde antes de su nacimiento y el mejoramiento de su calidad de vida”*.

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 sendas recomendaciones, tales como que: ***Toda mujer tiene derecho a una atención prenatal adecuada y un papel central en todos los aspectos de dicha atención, incluyendo participación en la planificación, ejecución y evaluación de la atención; y que: Los factores sociales, emocionales y psicológicos son fundamentales para comprender la manera de prestar una atención perinatal adecuada.***

Que, así fue que se formularon *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, también se formularon *Recomendaciones específicas*: para el bienestar de la nueva madre, un miembro elegido de su familia debe tener libre



acceso durante el parto y todo el periodo postnatal; el equipo sanitario también debe prestar apoyo emocional; el recién nacido sano debe permanecer con la madre siempre que sea posible; la observación del recién nacido sano no justifica la separación de su madre. Debe recomendarse la lactancia inmediata, incluso antes de que la madre abandone la sala de partos; no puede justificarse que ningún país tenga más de un 10-15% de cesáreas; no hay pruebas de que después de una cesárea previa sea necesaria una nueva cesárea; no está indicado rasurar el vello pubiano o administrar una enema antes del parto; no se recomienda colocar a la embarazada en posición dorsal de litotomía durante la dilatación; cada mujer debe decidir libremente qué posición adoptar durante el expulsivo; la inducción del parto debe reservarse para indicaciones médicas específicas; ninguna región debería tener más de un 10% de las inducciones; debe fomentarse una atención obstétrica crítica con la atención tecnológica al parto y respetuosa con los aspectos emocionales, psicológicos y sociales del parto.

Que, además, Naciones Unidas, en la Cuarta Conferencia Mundial sobre la Mujer (1995), produjo la Declaración y Plataforma de Acción de Beijing. Reafirma “el principio fundamental, establecido en la Declaración y el Programa de Acción de Viena aprobados por la Conferencia Mundial de Derechos Humanos, de que los derechos humanos de las mujeres y las niñas son una parte inalienable, integral e indivisible de los derechos humanos universales. Como programa de acción, la Plataforma apunta a promover y proteger el pleno disfrute de todos los derechos humanos y las libertades fundamentales de todas las mujeres a lo largo de su vida.”.

Que en su Declaración señala “Estamos convencidos de que: El reconocimiento explícito y la reafirmación del derecho de todas las mujeres a controlar todos los aspectos de su salud, en particular su propia fecundidad, es básico para la potenciación de su papel...”.

Que, dentro de sus *Objetivos Estratégicos* sostiene que *“La salud reproductiva es un estado general de bienestar físico, mental y social, y no de mera ausencia de enfermedades o dolencias, en todos los aspectos relacionados con el sistema reproductivo, sus funciones y procesos”*. Se involucra el derecho del hombre y la mujer a obtener información y métodos seguros, eficaces, asequibles y aceptables para la regulación de la fecundidad y **el derecho a recibir servicios adecuados de atención de la salud que permitan embarazos y partos sin riesgos.**

Que, en la Quincuagésima tercera reunión de la Mesa Directiva de la Conferencia Regional sobre la Mujer de América Latina y el Caribe, llevada a cabo en Chile, los días 26, 27 y 28 de enero de 2016; señaló el Secretario Ejecutivo Adjunto de la CEPAL *“Creemos que el desarrollo sostenible sin igualdad de género no es desarrollo ni es sostenible”*.

Que, asimismo, Naciones Unidas proclama *“Por un planeta 50-50 en 2030: Demos el paso por la igualdad de género”* e informa que empoderar a las mujeres y promover la igualdad de género es fundamental para acelerar el desarrollo sostenible. ONU Mujeres sostiene que los Objetivos de Desarrollo Sostenible se proponen cambiar el curso del siglo XXI, abordando retos fundamentales como la pobreza, la desigualdad y la violencia contra las mujeres; pero que el *empoderamiento de las mujeres es una condición previa a estos objetivos*. Y para ello, es preciso contar con cambios profundos a nivel jurídico y legislativo para garantizar los derechos de las mujeres del mundo.”.

Que, por otro lado, 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 es importante señalar que en la Resolución A/HRC/33/L.17/Rev.1, el Consejo de Derechos Humanos: *“Encomiando el importante papel de la Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos en la prestación de asistencia para establecer instituciones nacionales independientes y eficaces de derechos humanos, de conformidad con los Principios de París, y reconociendo en ese sentido las posibilidades de establecer una cooperación reforzada y complementaria en la promoción y protección de los derechos humanos entre la Oficina del Alto Comisionado, la Alianza Global de las Instituciones Nacionales de Derechos Humanos, las redes regionales de instituciones nacionales de derechos humanos y dichas instituciones”, reafirma que “15. Acoge con beneplácito las iniciativas del Alto Comisionado para reforzar la coordinación en todo el sistema de las Naciones Unidas en apoyo de las instituciones nacionales de derechos humanos, en particular la alianza tripartita entre el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo, la Oficina del Alto Comisionado y la Alianza Global de las Instituciones Nacionales de Derechos Humanos [GANHRI], y alienta a todos los mecanismos de derechos humanos de las Naciones Unidas, y a sus organismos, fondos y programas, a que colaboren, en el marco de sus respectivos mandatos, con las instituciones nacionales de derechos humanos.”*

Que, así entonces, en cumplimiento de esos compromisos internacionales, nuestra Defensoría, como Institución Nacional de Derechos

Humanos, 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 N° A/70/L.60.

Que en esa oportunidad nuestra Institución también presentó su Informe de avance del *"Programa de Seguimiento y Evaluación de los Objetivos de Desarrollo Sostenible. Agenda 2030"*, ante el Sistema de Naciones Unidas y la Misión Permanente de la República Argentina en Naciones Unidas.

Que nuestro Informe analizó, entre otros, el grado de avance en las políticas públicas alcanzadas por las metas: **3.7.** *"De aquí a 2030, garantizar el acceso universal a los servicios de salud sexual y reproductiva, incluidos los de planificación familiar, información y educación, y la integración de la salud reproductiva en las estrategias y los programas nacionales"*; y **5.2.** *"Eliminar todas las formas de violencia contra todas las mujeres y las niñas en los ámbitos público y privado, incluidas la trata y la explotación sexual y otros tipos de explotación"*; y **5.c.** *"Aprobar y fortalecer políticas acertadas y leyes aplicables para promover la igualdad de género y el empoderamiento de todas las mujeres y las niñas a todos los niveles"*.

Que, particularmente en lo que hace a un efectivo goce de un parto respetado, algunas de las recomendaciones que se formularon fueron: "...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...”.

Que dicho Informe también fue entregado a la Alianza Global de Instituciones Nacionales de Derechos Humanos teniendo en cuenta que el GANHRI en su publicación de junio de 2017, titulada “*National Human Rights Institutions engaging with the Sustainable Development Goals (SDGs)*”, en su página 19, señaló que “*Un líder en el monitoreo de los derechos humanos de los ODS es la INDH argentina, Defensor del Pueblo de la Nación, que ha desempeñado un papel crucial en el programa nacional de Argentina para el monitoreo y la evaluación de los ODS, agregando que Asimismo, la Defensoría ha mapeado las recomendaciones del Examen Periódico Universal y los ODS ... La práctica de la Defensoría de Argentina no sólo es un ejemplo de INDH que, en el ejercicio de su mandato, supervisa los aspectos de los ODS relacionados con los derechos humanos; sino que, además, es un excelente ejemplo del papel excepcional de tender puentes que poseen las INDHs: la Defensoría colabora con la sociedad civil, las universidades, las empresas y los organismos gubernamentales en un esfuerzo por promover y proteger los derechos humanos en el marco de los ODS con el fin de alcanzar la efectiva implementación del Programa de Seguimiento y Evaluación de los ODS ... Como bien lo destaca la propia Defensoría, la colaboración entre las diferentes partes interesadas constituye un aporte significativo al Objetivo 17.17 de los ODS que alienta la promoción de alianzas efectivas entre los sectores público, público-privado y la sociedad civil.*”.

Que, sentado todo lo expuesto, recordamos que a nivel nacional la Ley N° 25.929 establece los derechos de los padres en ocasión del embarazo, el trabajo de parto, el parto y el postparto, así como los derechos de la persona recién nacida.

Que, a su turno, la Ley N° 26.485, en su artículo 6º, inciso e), define a la violencia obstétrica como *“aquella que ejerce el personal de salud sobre el cuerpo y los procesos reproductivos de las mujeres, expresada en un trato deshumanizado, un abuso de medicalización y patologización de los procesos naturales, de conformidad con la Ley 25.929.”*.

Que, en este contexto, se decide por la presente crear el **Programa sobre Parto Respetado para la Prevención, Asistencia y Erradicación de la Violencia Obstétrica**, cuya finalidad será identificar, intercambiar, promover y evaluar las políticas públicas respecto al efectivo cumplimiento de la Ley N° 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 las obras sociales y entidades de medicina prepaga, como así también el cumplimiento por parte de los profesionales de la salud y sus colaboradores y de las instituciones en que éstos presten servicios.

Que el Programa será llevado adelante en el marco de la investigación N° 8314/15, que integra el *Programa de Seguimiento y Evaluación de los Objetivos de Desarrollo Sostenible - 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 N° 25.929 y N° 26.465.

Que, por otra parte, el Programa impulsará la implementación de la Directriz (2018), elaborada por la Organización Mundial de la Salud, titulada *“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).

Que, en este punto señala la OMS que “*Las consultas técnicas de la OMS resultaron en 56 recomendaciones para los cuidados durante el parto: 26 son recomendaciones nuevas y 30 son recomendaciones incorporadas a partir de las directrices existentes de la OMS. Las recomendaciones se presentan de acuerdo con el contexto de cuidados durante el parto para el cual son relevantes, es decir, la atención durante todo el trabajo de parto y el parto, durante el período de dilatación, durante el período expulsivo, durante el alumbramiento, la atención inmediata del recién nacido y la atención inmediata de la mujer después del parto.*”.

Que es del caso poner de manifiesto que la Agenda 2030 tiene estrecha vinculación con el Examen Periódico Universal, a punto tal que ONU aconseja relacionar las metas de los 17 Objetivos con las recomendaciones EPU; y ahora con el *Programa sobre Parto Respetado para la Prevención, Asistencia y Erradicación de la Violencia Obstétrica* se nutrirá al Informe EPU que nuestra INDH elabora en forma periódica, teniendo en cuenta el último que el Grupo de Trabajo sobre el Examen Periódico Universal efectuó sobre Argentina, el 22 de diciembre de 2017 (28º período de sesiones), referenciado A/HRC37/5; así como también la posición adoptada por el Estado Nacional ante las recomendaciones que le fueron formuladas (A/HRC37/5/Add.1).

Que, finalmente, cabe consignar que la dirección y supervisión general del *Programa* queda a cargo del Subsecretario General; y su coordinación a cargo de la Asesoría Legal y Técnica, nutriendo a aquél con la información que recoja del Programa de Seguimiento y Evaluación de los Objetivos de Desarrollo Sostenible.

Que el Área Comunicación tendrá a su cargo la tarea de desarrollar las actividades de difusión y promoción del *Programa sobre Parto Respetado para la Prevención, Asistencia y Erradicación de la Violencia Obstétrica*.

Que la Asesoría Legal y Técnica ha tomado la intervención que le compete.

Que la presente se dicta en uso de las atribuciones conferidas por artículo 6° inciso j) del Reglamento de Organización y Funcionamiento del Defensor del Pueblo, 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 N° 0001/2014 del 23 de abril de 2014, y la nota de fecha 25 de agosto de 2015 del Sr. Presidente de la Comisión Bicameral Permanente de la Defensoría del Pueblo que ratifica las mismas facultades y atribuciones otorgadas al Secretario General en la persona del Subsecretario para el supuesto de licencia o ausencia de aquél.

Por ello,

EL SUBSECRETARIO GENERAL DEL
DEFENSOR DEL PUEBLO DE LA NACIÓN

RESUELVE:

ARTÍCULO 1°.- Créase el *Programa sobre Parto Respetado para la Prevención, Asistencia y Erradicación de la Violencia Obstétrica*.

ARTÍCULO 2°.- El *Programa* tiene por finalidad: **a.** Identificar, intercambiar, promover y evaluar las políticas públicas respecto al efectivo cumplimiento de la Ley N° 25.929 y las leyes provinciales de adhesión, y en su caso formular recomendaciones o exhortaciones al Estado Nacional y a los Estados Provinciales; **b.** Verificar el efectivo cumplimiento de esas leyes por parte de las obras sociales y entidades de medicina prepaga, como así también el cumplimiento por parte de los profesionales de la salud y sus colaboradores y de



las instituciones en que éstos presten servicios; y **c.** Impulsar la implementación de la Directriz (2018) elaborada por la Organización Mundial de la Salud, titulada *“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).

ARTÍCULO 3º.- Aprobar la siguiente metodología de trabajo en el marco del referido *Programa*:

1. La dirección y supervisión general del *Programa* queda a cargo del Subsecretario General; y su coordinación queda a cargo de la Asesoría Legal y Técnica, nutriendo a aquél con la información que recoja del Programa de Seguimiento y Evaluación de los Objetivos de Desarrollo Sostenible.

2. El *Programa* será llevado adelante en el marco de la investigación N° 8314/15, que integra el *Programa de Seguimiento y Evaluación de los Objetivos de Desarrollo Sostenible - Agenda 2030*, y que se iniciara oportunamente en función del **Objetivo 5** para conocer las políticas públicas llevadas adelante y las próximas a realizarse en materia de parto humanizado y violencia obstétrica, a la luz de las disposiciones de las Leyes N° 25.929 y N° 26.465.

3. El Área Comunicación tendrá a su cargo la tarea de desarrollar las actividades de difusión y promoción del *Programa sobre Parto Respetado para la Prevención, Asistencia y Erradicación de la Violencia Obstétrica*.

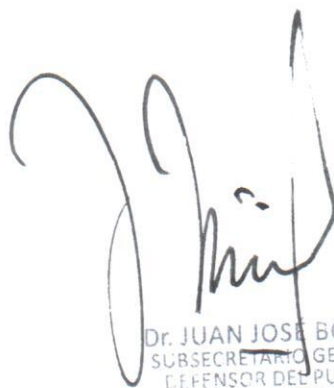
ARTÍCULO 4º.- Exhortar a todas las autoridades públicas de nuestro país, nacionales, provinciales y municipales, a colaborar con la Defensoría del Pueblo de la Nación, en su calidad de Institución Nacional de Derechos Humanos, con los requerimiento que les sean formulados en el marco del *Programa sobre Parto Respetado para la Prevención, Asistencia y Erradicación de la Violencia Obstétrica*, en función de los principios que reconocen la Alianza para el Gobierno Abierto y las prácticas de buena gobernanza.

ARTÍCULO 5º.- Invitar a la sociedad civil en su conjunto, a participar, cooperar y colaborar de manera directa con el desarrollo del *Programa sobre Parto Respetado para la Prevención, Asistencia y Erradicación de la Violencia Obstétrica*.

ARTÍCULO 6º.- Poner el contenido de esta resolución en conocimiento de la Comisión Bicameral Permanente de la Defensoría del Pueblo, del Ministerio de Justicia y Derechos Humanos y del Consejo Nacional de Coordinación de Políticas Sociales, del Instituto Nacional de las Mujeres, de la Oficina de la Mujer de la Corte Suprema de Justicia de la Nación, del Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD), de la Alianza Global de las Instituciones Nacionales de Derechos Humanos (GANHRI), y de la Red de Defensorías de Mujeres (RDM) de la Federación Iberoamericana del Ombudsman (FIO).

ARTÍCULO 7º.- Regístrese, comuníquese y archívese.

RESOLUCIÓN DPA N° 00028 / 18



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

BUENOS AIRES,

HAVING REGARD TO the decisions A / RES / 70/1, A / RES / 70/163, and A / HRC / 33 / L.17 / Rev.1, of the United Nations, and Res. No. 1992/54, reaffirmed by the General Assembly by Res. No. 48/134 of 1993, the American Declaration of the Rights of Man (articles VII and XI); the Universal Declaration of Hyman Rights (articles 3, 8 and 25); the International Covenant on Economic, Social and Cultural Rights (articles 12.1 and 12.2); the International Covenant on Civil and Political Rights (article 24.1); the American Convention on Human Rights (articles 4.1 and 5, numeral 1, 19 and 26), the Convention on the Rights of the Child (articles 6, 23, 24 and 26), the International Convention on all types of Discrimination against Women (CEDAW), the Inter-American Convention for the Prevention, Punishment and Eradication of Violence against Women (OAS), Laws No. 23179, No. 23592, No. 23,849, No. 24,417, No. 24,632, No. 25,673, No. 26,061, No. 26,130, No. 26,150, No. 26,171, and No. 26,529, among many others, and, in particular, Laws No. 25,929 and No. 26,485.

WHEREAS

That this Institution created on December 30, 2015 the "**Monitoring and Evaluation Program of the Sustainable Development Goals. 2030 Agenda**", in order to collaborate with the United Nations and with the public authorities of our country to achieve compliance with the 169 goals of that Agenda, by the National State.

That, in its virtue, links were particularly strengthened with the High Commissioner for Human Rights (OHCHR) and the United Nations Development Program (UNDP), and with other UN agencies.

That, the dynamics of the Program during 2016 showed that its creation allowed us, as a National Human Rights Institution (NHRI), to give a strategic framework to the monitoring and evaluation of the 2030 Agenda.

That, as well as in exercise of the powers of this Ombudsman, in accordance with the laws, the mission imposed by Article 86 of the National Constitution and by virtue of the mandate that is recognized according to the "Paris Principles" adopted by the Commission of Human Rights by Res. No. 1992/54 reaffirmed by the General Assembly by Res. No. 48/134 of 1993, our Institution, as NHRI, participates in its own right throughout the system of promotion and protection

of rights and fundamental freedoms universally recognized in the International Bill of Human Rights and other international treaties and conventions.

That the General Assembly of the United Nations published on October 21, 2015 the document A/RES/70/1, specifically the Resolution that approved the "2030 Agenda for Sustainable Development. In point 20, it argues:

That "*The achievement **of gender equality and the empowerment of women and girls will contribute decisively to progress with respect to all the Objectives and goals.** It is not possible to realize all the human potential and achieve sustainable development if we continue denying half of humanity the full enjoyment of their human rights and their opportunities... All forms of discrimination and violence against women and girls will be eliminated, even through the participation of men and children. The systematic incorporation of a gender perspective in the implementation of the Agenda is crucial.*"

That the Convention on the Elimination of All Forms of Discrimination against Women (CEDAW), UN, 1976, provides in its article 1 that "*For the purposes of this Convention, the expression "discrimination against women" shall denote all distinctions, exclusion to a restriction based on sex that has as its object or as a result the impairment or nullification of the recognition, enjoyment or exercise by women, regardless of their marital status, on the basis of the equality of men and women, of human rights and fundamental freedoms in the political, economic, social, cultural and civil spheres or in any other sphere.*"

That on article 12 stipulates that: "1. States Parties shall take all appropriate measures to eliminate discrimination against women in the field of medical care in order to ensure, in conditions of equality between men and women, access to health care services, including those that refer to family planning. 2. Notwithstanding the provisions of paragraph 1 above, States Parties shall ensure to women appropriate services in relation to pregnancy, childbirth and the post-natal period, providing free services when necessary and ensuring adequate nutrition during pregnancy and lactation."

That it is not idle to remember the Declarations and final documents of the next world conferences that were signed by our country: World Conferences on Women of the United Nations: Mexico 1975, Copenhagen 1980, Nairobi 1985, and of course the 4th Conference that was held in Beijing (1995).

That the World Health Organization, in its preamble states that "*...the benefit of enjoying high levels of health is one of the fundamental rights of every human being, without distinction of race, religion, political creed, social or economic status...*", taking into account that the WHO gives health to an extensive scope, and includes the complete physical, mental and social well-being, elevating it beyond the old concept that reduces it to the mere absence of diseases. Currently, this idea has been overcome and health is also understood as "*assistance for the proper development of the person before his birth and the improvement of his quality of life*".

That, in 1985, the WHO European Regional Office, the Panamerican Health Organization and the WHO regional office for the Americas organized a conference on appropriate technology for childbirth.

That the Conference was held in Fortaleza, Brazil, and there were recommendations made, such as: ***Every woman has the right to adequate prenatal care*** and a central role in all aspects of such care, including participation in planning, execution and evaluation of care; and that: ***Social, emotional and psychological factors are fundamental to understanding the way to provide adequate perinatal care.***

That, that is how *General Recommendations* were formulated: the ministries of health should establish specific norms on the appropriate technology for childbirth in the public and private sectors; countries should conduct joint research to evaluate delivery care technologies; the entire community must be informed of the different methods of delivery care, so that each woman can choose the type of delivery she prefers; the training of professionals must transmit new knowledge about the social, cultural, anthropological and ethical aspects of childbirth; the training of health professionals should include communication techniques to promote a respectful exchange of information between members of the health team and pregnant women and their families.

That specific recommendations were also formulated: for the welfare of the new mother, an elected member of her family must have free access during childbirth and the entire postnatal period; the health team must also provide emotional support; the healthy newborn should stay with the mother whenever possible; the observation of the healthy newborn does not justify the separation of his mother. Immediate breastfeeding should be recommended, even before the mother leaves the delivery room; it can not be justified that no country has more than 10-15% cesareans;

there is no evidence that a new caesarean section is necessary after a previous caesarean section; it is not indicated to shave pubic hair or administer an enema before delivery; it is not recommended to place the pregnant woman in a dorsal lithotomy position during dilation; each woman must freely decide which position to adopt during the expulsive; induction of labor should be reserved for specific medical indications; no region should have more than 10% of the inductions; critical obstetric care should be encouraged with technological attention to childbirth and respectful of the emotional, psychological and social aspects of childbirth.

That, in addition, the United Nations, in the Fourth World Conference on Women (1995), produced the Beijing Declaration and Platform for Action. Reaffirms *"the fundamental principle, established in the Vienna Declaration and Program of Action adopted by the World Conference on Human Rights, that the human rights of women and girls are an inalienable, integral and indivisible part of universal human rights. As an action program, the Platform aims to promote and protect the full enjoyment of all human rights and fundamental freedoms of all women throughout their lives. "*

That in the Declaration it states: *"We are convinced that: The explicit recognition and reaffirmation of the right of all women to control all aspects of their health, in particular their own fertility, is essential for the empowerment of their role ...".*

That, within its Strategic Objectives, it maintains that *"Reproductive health is a general state of physical, mental and social wellbeing, and not of mere absence of diseases or ailments, in all aspects related to the reproductive system, its functions and processes".* It involves the right of men and women to obtain information and safe, effective, affordable and acceptable methods for the regulation of fertility and **the right to receive adequate health care services that allow pregnancies and deliveries without risks.**

That, at the Fifty-third Meeting of the Presiding Officers of the Regional Conference on Women in Latin America and the Caribbean, held in Chile, on January 26, 27 and 28, 2016; the Deputy Executive Secretary of ECLAC said *"We believe that sustainable development without gender equality is neither development nor sustainable".*

That, likewise, the United Nations proclaims *"For a planet 50-50 in 2030: Let's take the step for gender equality"* and informs that empowering women and promoting gender equality is fundamental to accelerate sustainable development.

UN Women maintains that the Sustainable Development Goals are intended to change the course of the 21st century, addressing fundamental challenges such as poverty, inequality and violence against women; *but that the empowerment of women is a precondition to these objectives*. And for that, it is necessary to have profound changes at a legal and legislative level to guarantee the rights of the women of the world. "

That, on the other hand, Resolution A/RES/70/163 *"Encourages national institutions for the promotion and protection of human rights established by Member States to continue to play an active role in preventing and combating all violations of human rights human rights listed in the Vienna Declaration and Program of Action and relevant international human rights instruments"*; and Resolution A/HRC/33/33 recommends that National Human Rights Institutions *"...cooperate regularly and constructively with relevant state bodies to promote the incorporation of human rights issues into laws, policies and programs... to develop, formalize and maintain cooperation with civil society organizations and strengthen their capacity to participate meaningfully in the promotion and protection of human rights."*

That it is important to note that in Resolution A/ HRC/33 / L.17 / Rev.1, the Human Rights Council: *"Commending the important role of the Office of the United Nations High Commissioner for Human Rights in providing of assistance in establishing independent and effective national human rights institutions, in accordance with the Paris Principles, and recognizing in this regard the possibilities of establishing enhanced and complementary cooperation in the promotion and protection of human rights among the Office of the High Commissioner , the Global Alliance of National Human Rights Institutions, the regional networks of national human rights institutions and said institutions"*, reaffirms that "15. Welcomes the initiatives of the High Commissioner to strengthen coordination throughout the United Nations system in support of national human rights institutions, in particular the tripartite partnership between the United Nations Development Program, the Office of the High Commissioner and the Global Alliance of National Human Rights Institutions [GANHRI], and encourages all United Nations human rights mechanisms, and their agencies, funds and programs, to collaborate, within the framework of their respective mandates, with national human rights institutions. "

That, thus, in compliance with these international commitments, our Ombudsman's Office, as a National Human Rights Institution, participated from July

10 to 19, 2017, at the United Nations High Level Political Forum, in New York, on the occasion of The Argentine Republic, represented by the National Council for the Coordination of Social Policies, presented its voluntary progress report, within the framework of the process of review and examination of the implementation and application of the 2030 Agenda, as it arises from RES No. A/70/L.60.

That on that occasion, our Institution also presented its progress report on the *"Monitoring and Evaluation Program for the Sustainable Development Goals. Agenda 2030"*, to the United Nations System and the Permanent Mission of the Argentine Republic to the United Nations.

That our Report analyzed, among others, the degree of progress in public policies reached by the goals: **3.7.** *"By 2030, ensure universal access to sexual and reproductive health services, including family planning, information and education, and the integration of reproductive health into national strategies and programs"*; and **5.2.** *"Eliminate all forms of violence against all women and girls in the public and private spheres, including trafficking and sexual exploitation and other types of exploitation"*; and **5.c.** *"Approve and strengthen sound policies and applicable laws to promote gender equality and the empowerment of all women and girls at all levels."*

That, particularly in what makes an effective enjoyment of a respected delivery, some of the recommendations that were made were: "... g. *Update obstetric and neonatal protocols based on WHO recommendations and evidence-based medicine, which should be reviewed and updated periodically. To this end, an appropriate interdisciplinary committee should be created, composed of health professionals, social sciences and related disciplines, including members of civil society*; h. *Conditioning the labor and delivery work rooms according to current legislation (accompaniment, freedom of movement and physiological development)*; i. *To adapt the neonatology rooms for permanent and unrestricted admission of mothers and fathers as stipulated in the current legislation ...* ".

That the said Report was also delivered to the Global Alliance of National Human Rights Institutions taking into account that GANHRI in its June 2017 publication, entitled *"National Human Rights Institutions engaging with the Sustainable Development Goals (SDGs)"*, on its website ¹⁹, noted that *"the Ombudsman of the Nation, the Argentine INDH, is a leader in the monitoring of the human rights of the SDGs, which has played a crucial role in Argentina's national program for the monitoring and evaluation of SDGs., adding that the Ombudsman has also mapped*

the recommendations of the Universal Periodic Review and the SDGs... The practice of the Ombudsman of Argentina is not only an example of NHRI that, in the exercise of its mandate, supervises the aspects of the ODS related to human rights; It is also an excellent example of the exceptional role of bridging that NHRIs have: the Ombudsman's Office collaborates with civil society, universities, businesses and government agencies in an effort to promote and protect human rights within the framework of the SDGs in order to achieve the effective implementation of the SDG Monitoring and Evaluation Program ... As the Ombudsman's Office itself highlights, the collaboration between the different stakeholders constitutes a significant contribution to Goal 17.17 of the SDGs that encourages promotion of effective partnerships between the public, public-private and civil society sectors. "

That, based on the above, we recall that at the national level, Law No. 25,929 establishes the rights of parents on the occasion of pregnancy, labor, delivery and postpartum, as well as the rights of the newly born person.

That, in its turn, Law No. 26,485, in its Article 6, paragraph e), defines obstetric violence as *"that exercised by health personnel on the body and reproductive processes of women, expressed in a dehumanized treatment , an abuse of medicalization and pathologization of natural processes, in accordance with Law 25,929. "*

That, in this context, it is hereby decided to create the **Programme on Respected Childbirth for the Prevention, Assistance and Eradication of Obstetric Violence**, whose purpose will be to identify, exchange, promote and evaluate public policies regarding effective compliance with Law No. 25,929 and the provincial laws of adhesion, and where appropriate, formulate recommendations or exhortations to the National State and the Provincial States.

That, in addition, the Program aims to verify the effective compliance of these laws by social works and prepaid medical entities, as well as compliance by health professionals and their collaborators and institutions in which they provide services.

That the Program was developed in the framework of research No. 8314/15, which is part of the *Monitoring and Evaluation Program of the Sustainable Development Goals - Agenda 2030*, and that will be initiated in a timely manner in accordance with **Objective 5**, to know the policies acts carried out and the next in

humanized work and obstetric violence, in light of the provisions of Laws No. 25,929 and No. 26,465.

That, on the other hand, The Program for the Implementation of the Guideline (2018), prepared by the World Health Organization, entitled "*WHO Recommendations - For care during the intervention, for a positive delivery experience. Transform care to women and newborns to improve their health and well-being.*" (WHO reference number: WHO/RHR/18.12).

That, at this point, WHO points out that "*The WHO technical consultations resulted in 56 recommendations for delivery care: 26 are new recommendations and 30 are recommendations incorporated from existing WHO guidelines. The recommendations are presented according to the context of care during childbirth for which they are relevant, that is, care during all labor and delivery, during the period of dilation, during the expulsive period, during delivery, the immediate attention of the newborn and the immediate attention of the woman after the birth.*"

That it is of the case to make clear that the 2030 Agenda is closely linked to the Universal Periodic Review, to the point that the UN advises to relate the goals of the 17 Objectives with the UPR recommendations; and now with the Programme on Respected Childbirth for the Prevention, Assistance and Eradication of Obstetric Violence will be fed to the UPR Report that our NHRI elaborates on a regular basis, taking into account the last one that the Working Group on the Universal Periodic Review made on Argentina, on December 22, 2017 (twenty-eighth session), referenced A/HRC37/5; as well as the position adopted by the National State in response to the recommendations made to it (A/HRC37/5/Add.1).

That, the general direction and supervision of the Programme is under the responsibility of the Deputy Secretary General; and its coordination is in charge of the Legal and Technical Area, nourishing it with the information that it gathers of the Program of Monitoring and Evaluation of the Sustainable Development Objectives.

That the Communication Area will be in charge of developing the dissemination and promotion activities of the Programme on Respected Childbirth for the Prevention, Assistance and Eradication of Obstetric Violence.

That the Legal and Technical Area has expressed its appropriate legal opinion;

That this Resolution is adopted in compliance with section 6, paragraph j) of the Regulations for the Organization and Functioning of the Ombudsman Office, the authorization given by the two Presidents of the largest political parties represented in Parliament, and, in addition, ratified by Res. N° 001/2014 of the Ombudsman Permanent Bicameral Commission, , dated 23 April 2014, and the President's note of the Ombudsman Permanent Bicameral Commission, dated 25 August 2015, which conferred the same powers granted to the Secretary General in the person of the Deputy Secretary General, in case the Secretary General be on leave or absent.

NOW, THEREFORE,

as Deputy Secretary General
of the Ombudsman Office, it is hereby ordered as follows:

ARTICLE 1. - Create the Programme on Respected Childbirth for the Prevention, Assistance and Eradication of Obstetric Violence.

ARTICLE 2. - The purpose of the Program is: **a.** Identify, exchange, promote and evaluate public policies regarding effective compliance with Law No. 25,929 and the provincial laws of adhesion, and where appropriate, make recommendations or exhortations to the National State and the Provincial States; **b.** Verify the effective compliance of these laws by social work and prepaid medical entities, as well as compliance by health professionals and their collaborators and the institutions in which they provide services; and **c.** Promote the implementation of the Guideline (2018) prepared by the World Health Organization, entitled "*WHO Recommendations - For care during delivery, for a positive delivery experience. Transform care to women and newborns to improve their health and well-being.*" (WHO reference number: WHO/RHR/18.12).

ARTICLE 3.- To approve the following work methodology within the framework of the aforementioned Program:

1. The general direction and supervision of the Programme is under the responsibility of the Deputy Secretary General; and its coordination is in charge of the Legal and Technical Area, nourishing it with the information that it gathers of the Program of Monitoring and Evaluation of the Sustainable Development Objectives..

2. The Program will be carried out in the framework of research No. 8314/15, which is part of the Program for Monitoring and Evaluation of the Sustainable Development Goals - Agenda 2030, and which will be initiated in a timely manner in accordance with **Objective 5** to know the public policies and carried out in the field of humanized delivery and obstetric violence, in light of the provisions of Laws No. 25,929 and No. 26,465.

3. The Communication Area will be in charge of developing the dissemination and promotion activities of the Programme on Respected Childbirth for the Prevention, Assistance and Eradication of Obstetric Violence.

ARTICLE 4.- To urge all public authorities of our country, national, provincial and municipal, to collaborate with the Office of the Ombudsman of the Nation, in its capacity as a National Human Rights Institution, with the requirements formulated in the framework of the Programme on Respected Childbirth for the Prevention, Assistance and Eradication of Obstetric Violence, based on the principles recognized by the Alliance for Open Government and good governance practices.

ARTICLE 5.- Invite civil society as a whole, to participate, cooperate and collaborate directly with the development of the Programme on Respected Birth for the Prevention, Assistance and Eradication of Obstetric Violence.

ARTICLE 6.- To put the content of this resolution in the knowledge of the Permanent Bicameral Commission of the Ombudsman's Office, the Ministry of Justice and Human Rights and the National Council for the Coordination of Social Policies, the National Institute of Women, the Office of the Woman of the Supreme Court of Justice of the Nation, the United Nations Development Program (UNDP), the Global Alliance of National Human Rights Institutions (GANHRI), and of the Women's Advocacy Network (RDM) of the Ibero-American Federation of Ombudsmen (FIO).

ARTICLE 7.- Register, communicate and file.

DPA RESOLUTION N °

**INFORME ESPECIAL A LA
COMISIÓN BICAMERAL
PERMANENTE DE LA
DEFENSORÍA DEL PUEBLO DE
LA NACIÓN**



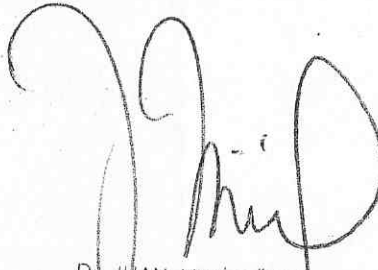
NOTA DP N° 004548 /VII

BUENOS AIRES, 22 SEP 2017

SEÑORA
PRESIDENTE DE LA
COMISIÓN BICAMERAL PERMANENTE
DE LA DEFENSORÍA DEL PUEBLO.
H. CONGRESO DE LA NACIÓN.
SENADORA MARTA VARELA
S / D

4. Tengo el agrado de dirigirme a Usted, a fin de remitirle por su intermedio y para conocimiento de esa H. Comisión Bicameral Permanente, el informe especial que se acompaña, en los términos del artículo 31 de la Ley N° 24.284, relativo al incumplimiento de la Ley N° 25.929 de Parto Respetado y, en consecuencia, la proliferación de casos de violencia obstétrica, en función del artículo 6°, inciso e., de la Ley N° 26.485.

Saludo a Ud. muy atentamente.


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



Informe especial, en los términos del artículo 31 de la Ley N° 24.284, relativo al incumplimiento de la Ley N° 25.929 de Parto Respetado y, la proliferación de casos de violencia obstétrica, en función del artículo 6°, inciso e., de la Ley N° 26.485.

1. La violencia contra la mujer y dentro de ella, la violencia obstétrica, se ha instalado en la región y particularmente en nuestro país de una manera extraña, como un modo habitual de proceder, sin reconocer los graves daños que provoca en la salud de la parturienta y la persona recién nacida, así como tampoco advertir la infinidad de normas nacionales e internacionales que violenta.

Esas flagrantes conductas ilegales, espurias, denigrantes, y despreciables deben cesar y deben ser puestas en conocimiento del mayor número de organismos e instituciones públicas y privadas, con la finalidad de que el parto humanizado, concebido por nuestros legisladores en el año 2004 y plasmado en la Ley 25.929, deje de ser una ficción para transformarse en una realidad.

En los FUNDAMENTOS expuestos al enviar el Poder Ejecutivo Nacional el proyecto de ley de parto respetado al H. Congreso de la Nación se señala que: *El nacimiento tiene características muy especiales, claramente diferenciadas del resto de los procesos atendidos habitualmente en los servicios de salud. En primer lugar, es un proceso natural en el que además de sus caracteres fisiológicos entran en juego otros factores de no menor importancia como son los psicológicos, afectivos y sociales.*

Durante su trámite legislativo (Expediente S - 0220/04), el H. Senado de la Nación, en su 10ª Reunión, 8ª Sesión, del 12 de mayo de 2004, señaló que: *Por eso en este proyecto de ley establecemos como derecho de la mujer el de ser informada de las intervenciones médicas que se le van a practicar, a ser tratada con respeto, a ser considerada, a un parto natural, a ser*



informada de la evolución de su hija o hijo, a elegir con quien quiere ser acompañada en ese momento, respetando también su idiosincrasia porque puede ser su compañero o cualquier otra persona a su elección.

Y, además, que: Es decir, la asistencia psicológica en el parto trae beneficios indudables para la madre y el niño. Y, por supuesto, creo que es una obligación del Estado y de toda la sociedad contribuir para que ese beneficio se haga efectivo. Por tales motivos y teniendo en cuenta las invocaciones legales así como los aportes científicos hechos en base a la prueba de las evidencias -no es pura teoría sino que se han hecho en base a estudios- creo que hoy estamos por sancionar una norma que es muy positiva y que seguramente va a contribuir la calidad de vida, tanto de la madre como del niño, por supuesto, en beneficio de la sociedad en general.

Finalmente, se afirmó: Sólo quiero decir que la igualdad de trato no es una retórica vana. Cuando fui presidenta del Instituto de la Mujer de la provincia de Mendoza, me llegaron más de una vez las quejas de mujeres que, en hospitales públicos y aun privados recibían malos tratos, descalificaciones, violencia simbólica o física porque las contracciones duelen; porque el miedo está presente en ese momento. Así que es bueno poner la igualdad de trato, conjugándose en clave de respeto y dignidad; es muy bueno el derecho a la información cuando este tema sigue siendo tabú y silencio; es muy bueno erradicar el embarazo y al parto del lugar de la enfermedad y ponerlo en el lugar de lo natural y lo cultural, y en el marco de los buenos tratos y de la dignidad; es muy bueno hablar del parto natural y prevenir y sacar al parto de la mercantilización de los partos con cesárea, pero también de las violencias de las prácticas institucionales y de las prácticas invasivas en los cuerpos de las mujeres embarazadas.

Cabe recordar que los derechos que la citada Ley N° 25.929 le reconoce a la mujer, y las previsiones de la Ley N° 26.485, se fundan, en nuestra Constitución Nacional, y en particular en la Ley N° 23.179 que aprobó la Convención sobre eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer;



la Ley N° 23.592 que castiga los actos discriminatorios; la Ley N° 24.632 que aprobó la Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra la Mujer; la Ley N° 26.061 de Protección Integral de los Derechos de las Niñas, Niños y Adolescentes; la Ley N° 26.171 que aprobó el Protocolo Facultativo de la Convención sobre Eliminación de todas las Formas de Discriminación contra la Mujer; la Ley N° 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 N° 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 6 disposiciones dictadas por la Organización Mundial de la Salud; y, finalmente, la Declaración y Plataforma de Acción de Beijing (1995). No menos importante para su comprensión resultan sus discusiones parlamentarias, respectivamente, la recientemente citada 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.



Sentado todo ello, debe quedar claro que la violencia obstétrica, descrita en el artículo 6º, inciso e) de la Ley N° 26.485, abarca mucho más que los supuestos de violencia doméstica o femicidio, siendo sus únicos requisitos para que ella se configure:

- a. que la ejerza el personal de la salud (sin distinción de género, identidad de género o su expresión);
- b. sobre el cuerpo de una mujer o persona recién nacida;
- c. expresada en un trato deshumanizado, es decir, el trato cruel, deshonroso, descalificador, humillante o amenazante;
- d. un abuso de medicalización y patologización de los procesos naturales (de conformidad con la Ley N° 25.929); en el contexto de la atención del embarazo, parto y postparto; así como en la atención de complicaciones de abortos naturales o provocados.

Además, en el caso de la violencia obstétrica, no sólo se violentan los derechos ya mencionados *supra*, 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), en 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-.

Y así ocurre, al punto que la Ley N° 25.929, en su artículo 6º dispone que el incumplimiento de los derechos reconocidos a la madre (artículo 2º), a la persona recién nacida (artículo 3º) y a ambos progenitores (artículo 4º), **será considerado falta grave**. Textualmente señala esa norma que: *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.

Y su reglamentación (Decreto N° 2035/2015) establece que: *Las prescripciones contenidas en el artículo 6° de la Ley N° 25.929 deberán ser interpretadas y aplicadas en los términos de las Leyes N° 23.660, N° 23.661, N° 26.061, N° 26.529, N° 26.485, N° 26.682, y N° 26.743, normas reglamentarias, complementarias y concordantes.*

A modo ilustrativo, recuerdo que esas normas citadas son las siguientes: 23.660: obra sociales; 23.661: sistema nacional del sistema de salud; 26.061: protección integral de los derechos de las niñas, niños y adolescentes; 26.529: derechos del paciente; 26.485: protección integral a las mujeres; 26.682: marco regulatorio de medicina prepaga 26.743: identidad de género.

En este marco, y en función de lo dispuesto por el artículo 6° de la Ley N° 25.929 y su reglamentación, debe señalarse 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 considerados **falta grave**, podría importar la cesantía o exoneración del agente y, por tanto, es obligatorio el inicio del pertinente sumario administración, obligación que pesa sobre quienes dirigen esas instituciones públicas. Y todo ello guarda sustento, a nivel nacional en lo dispuesto por la Ley N° 25.164 (Ley Marco de Regulación de Empleo Público Nacional), en función de los artículos 23, 24, 32, inciso e), y 33, inciso d). Los dos primeros se refieren a los deberes y prohibiciones del empleado público y los restantes, respectivamente, a las causales de cesantía: Incumplimiento de los deberes establecidos en los artículos 23 y 24 cuando por la magnitud y gravedad de la falta así correspondiere, y de exoneración: Violación de las prohibiciones previstas en el artículo 24, por ejemplo, conforme su inciso h) Desarrollar toda acción u omisión que suponga discriminación



por razón de raza, religión, nacionalidad, opinión, sexo o cualquier otra condición o circunstancia personal o social. En el ámbito de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, conforme lo normado por el artículo 48 del Anexo del Decreto N° 184/10 rigen similares previsiones, al igual que en el resto de los distritos de nuestro país; particularmente, en la provincia de Buenos Aires, aplican los artículos 78, 79, 83 y 84 de la Ley N° 10.430 (texto ordenado).

Además, tanto en el ámbito público o privado, tales conductas ilegales, deberían ser puestas en conocimiento de los respectivos Colegios Médicos. Recuérdese que el Código de Ética de la Confederación Médica de la República Argentina (COMRA), señala en su artículo 3° que: *El incumplimiento de alguna de las normas de este Código supone incurrir en falta disciplinaria, cuya corrección se hará a través de los procedimientos normativos establecidos.* Y de similar modo se expresa 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, particularmente, en sus artículos 22, 89, 91, 100 y cc.

En consecuencia, no hay modo de sostener con seriedad que los hechos de violencia contra la mujer, bajo la modalidad de violencia obstétrica, provocados por los profesionales de la salud y sus auxiliares, en los términos que describe el artículo 6°, inciso e.), de la Ley N° 26.485, no deban ser puesto en conocimiento de los Colegios médicos por violación a los principios éticos que sus normas internas pregonan. El propio artículo 6° de la Ley N° 25.929 así lo dispone, pues la sanción disciplinaria abarca tanto la que habrá de corresponderle al profesional o sus auxiliares en el ámbito laboral como en el académico.

Véase que la Ley N° 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. 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, como mínimo, sancionado disciplinariamente; y por esa razón la reglamentación ha incluido la Ley N° 26.529 dentro del plexo normativo en el que debe ser interpretado el artículo 6° de la Ley N° 25.929.

2. El presente informe especial se realiza teniendo en cuenta el sinnúmero de denuncias que por violencia obstétrica se reciben en la Defensoría del Pueblo.

Un caso paradigmático ha sido el de la señora Agustina María Petrella, quien ha autorizado la publicación de su nombre y prestado conformidad con lo que habrá de relatarse. Véase.

La señora Petrella, en el mes de junio de 2015, solicitó la intervención del Defensor del Pueblo de la Nación, debido a las situaciones que debió vivir junto a su familia en ocasión del parto de su hija, ocurrido en el mes de septiembre de 2014, las cuales se vincularían con violencia obstétrica, por parte de profesionales de la Clínica Bazterrica.

Relató en su denuncia, que a las 39 semanas de gestación, presentó una nota al Servicio de Neonatología de esa Clínica con un plan de parto que tiene que ver con el apego entre la madre y el recién nacido, solicitando para la criatura un tratamiento lo más 'humano y natural' posible; que la apoyaran sobre el pecho en forma inmediata para ser amamantada; que no se realizaran ciertos procedimientos de rutina por considerarlos agresivos; y que no se suministraran vacunas, entre otras concordantes peticiones.

La respuesta de la Clínica Bazterrica no se hizo esperar: *"allí NO PRACTICABAN EL PARTO HUMANIZADO"*, por ende, que se fuera a otra clínica; pese a explicar la parturienta que aquélla era el único lugar en



que su prepaga OMINT cubría el parto con el obstetra que había controlado su embarazo hasta el momento. En definitiva, dio a luz en ese nosocomio.

Relató que el día de su cesárea programada (26 de septiembre de 2014), se presentó en la Clínica y luego de esperar por horas, y merced a la intervención de su obstetra, le fue asignada una habitación, previa amenaza de que no la hubiera y por eso ser separada de su hija recién nacida por tiempo indeterminado.

No se le permitió el contacto inmediato piel con piel con su hija, a la que vio por primera vez, luego de casi dos horas de angustia e incertidumbre. Pero, además, tomó conocimiento que a la recién nacida le habían suministrado leche de fórmula, pese a su expresa y escrita negativa. Y asentó en su denuncia que los controles médicos posteriores en el Servicio de Neonatología fueron excesivamente prolongados no permitiéndose acompañamiento familiar, habiéndose retenido a su hija en la *nursery* en varias ocasiones y sin justificativo médico. Otra vez, ningún profesional de la salud dio explicaciones.

La sucesiva carrera de infortunios tuvo su máxima expresión cuando, el 28 de septiembre de 2014, la señora Agustina Petrella sufrió un fuerte episodio de agresión y amenazas por parte del personal de la Clínica en la habitación donde estaba internada. Textualmente refirió en su denuncia que: *"...de repente irrumpió una mujer muy enojada exigiendo que salieran todos y con una violencia incomprensible, empezó a agredirme y a amenazarme con judicializar a mi hija ... Mi madre se fue pero mi marido, que estaba con mi otro hijito, se negó a retirarse ... Esta persona no quiso presentarse ni darme su nombre ... Me faltó el respeto, me humilló, me gritó y me asustó, en presencia de mi hijito de dos años, a menos de 48hs. de haber tenido una cesárea y en un ámbito en el que su deber era el de cuidarnos a mi beba y a mí ... Yo quedé llorando aterrada, al igual que mi hijo de dos años (no puedo olvidar su cara de terror...), tanto es así que la enfermera de turno, Sra. Cristina, tuvo que venir a contenernos a ambos y hasta me*



ofreció suministrarme calmantes para reponerme de la crisis nerviosa que me provocó esta situación...”.

Sin dudas, los hechos descriptos constituyeron, en función de las disposiciones de las Leyes N° 25.929 y N° 26.485, actos de violencia obstétrica en su máxima expresión. A punto tal, que la damnificada, inició el juicio “*PETRELLA, Agustina María y O. c/ PREFUMO, Laura Delia y O. s/daños y perjuicios*” (expte. N° 88120/16), en trámite por ante el Juzgado Nacional de Primera Instancia en lo Civil N° 98, Secretaría Única, atento que el primer Juzgado sorteado (Juzgado Nacional Civil N° 51) fue recusado sin causa por los demandados.

Además los hechos tuvieron amplia repercusión en los medios de comunicación, y prueba de ello es la noticia aparecida en infobae, con fecha 28 de junio de 2017, bajo el título “**Acá no estamos para cumplir los caprichitos de los padres”: la historia del primer juicio por violencia obstétrica del país**. A renglón seguido se lee: “*Agustina Petrella inició un juicio sin precedentes: demandó por ‘violencia obstétrica’ a la neonatóloga, al obstetra, a la prepaga y a la clínica en la que nació su hija. Se trata de una forma de violencia de género reconocida en la ley.*”.

Para concluir este acápite, debe ponerse de resalto que la Clínica Bazterrica ha sido denunciada en reiteradas ocasiones ante esta Institución, y en todos los casos ha merecido sendas recomendaciones por parte del Defensor del Pueblo de la Nación, habiendo sido notificada, en todos los casos, la Superintendencia de Servicios de Salud (organismo de contralor de las obras sociales y de las empresas de medicina prepaga) y la Secretaría de Acción Comunitaria del Ministerio de Salud. No siempre las respuestas obtenidas resultaron satisfactorias. Se ignora si los organismos responsables dieron inicio a las acciones sumariales administrativas pertinentes, en función de lo dispuesto por el artículo 6° de la citada Ley N° 25.929.



3. Más allá de lo hasta aquí expuesto, este informe tiene por finalidad iniciar un camino de debate para que los hechos de violencia cometidos en perjuicio de la mujer, bajo la modalidad de violencia obstétrica, en función de las claras disposiciones de las Leyes N° 25.929 y N° 26.485, sean incluidos dentro de nuestra legislación penal, del mismo modo que lo vienen haciendo países como México, Venezuela, Costa Rica y Chile. Y siguiendo esos lineamientos, y a fin de lograr leyes armonizadas en la región, con expresa mención de algunos instrumentos internacionales que habrán de citarse nuevamente, se propone la modificación del artículo 76bis y la incorporación de los artículos 78bis, 91bis, 91ter y 91quater a nuestro Código penal.

Se funda la propuesta en la Convención Internacional sobre todo tipo de Discriminación hacia la Mujer (CEDAW), ONU, 1976, ratificada por nuestro país en el año 1985 por Ley N° 23.179, provee un marco legal internacional sobre cuya base los Estados legislan y acometen medidas para eliminar la discriminación de género y alcanzar la igualdad entre los géneros. Su artículo 17 crea el Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer y supervisa el cumplimiento de la Convención por los Estados parte. Su Protocolo Facultativo, aprobado por la Asamblea General en su Resolución A/54/4 del 6 de octubre de 1999, y ratificado por nuestro país por Ley N° 26.171, establece que los Estados parte reconocen la competencia del Comité para recibir y considerar las comunicaciones presentadas por personas o grupos de personas y que aleguen ser víctimas de una violación por ese Estado Parte de cualquiera de los derechos enunciados en la Convención. Su artículo 8° establece que el Comité luego de llevar a cabo sus investigaciones pondrá sus conclusiones, junto con las observaciones y recomendaciones que estime oportunas en conocimiento del Estado parte. En ese marco, en el año 1992 el Comité dictó la Recomendación N° 19 afirmando que La violencia contra la mujer es una forma de discriminación que inhibe gravemente la capacidad de la mujer de gozar de derechos y libertades en pie de igualdad con el hombre, y enfatizó que corresponde que los Estados parte lleven adelante políticas



públicas a fin de erradicar todas las formas de violencia de género cometidas por agentes públicos o privados.

Además, la Convención Interamericana para la Prevención, Sanción y Erradicación de la Violencia hacia la Mujer (OEA, Belém do Pará, 1994), fue ratificada por nuestro país por Ley N° 24.632. Indica en sus enunciados que los Estados parte se encuentran PREOCUPADOS porque la violencia contra la mujer es una ofensa a la dignidad humana y una manifestación de las relaciones de poder históricamente desiguales entre mujeres y hombres. Y considera en su artículo 7° que los Estados Partes condenan todas las formas de violencia contra la mujer y [deben]... velar por que las autoridades, sus funcionarios, personal y agentes e instituciones se comporten de conformidad con esta obligación; [así como también] incluir en su legislación interna normas penales, civiles y administrativas, así como las de otra naturaleza que sean necesarias para prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra la mujer y adoptar las medidas administrativas apropiadas que sean del caso.

Asimismo, Naciones Unidas, en la Cuarta Conferencia Mundial sobre la Mujer (1995), luego de dos semanas de debates, cuando llegó a su fin produjo la Declaración y Plataforma de Acción de Beijing. Afirma en su Introducción que: *"La igualdad de género es una visión compartida de justicia social y derechos humanos. Toda la humanidad tiene la responsabilidad de actuar, y en especial los gobiernos como principales garantes de derechos. Debemos aprovechar todas las oportunidades existentes a nivel nacional, regional y mundial y dar un nuevo impulso al objetivo de la igualdad de género, el empoderamiento de las mujeres y el ejercicio de los derechos humanos de las mujeres y las niñas."* Y, en concreto, dentro de las "Medidas que han de adoptarse", es decir, las que deberán adoptar los gobiernos, en colaboración con las organizaciones no gubernamentales y organizaciones de empleadores y trabajadores y con el respaldo de instituciones internacionales, su punto 106, dispone en su inciso b): *"Reafirmar el derecho al disfrute del más alto nivel posible*



de salud física y mental, proteger y promover el respeto de ese derecho de la mujer y de la niña, por ejemplo, incorporándolo en las legislaciones nacionales; examinar las leyes en vigor, incluidas las relativas a la atención de salud, y las políticas conexas, cuando sea oportuno, para poner de manifiesto el interés por la salud de la mujer y asegurarse de que responden a las nuevas funciones y responsabilidades de la mujer, dondequiera que vivan.”. Y en su inciso h) “Adoptar todas las medidas necesarias para acabar con las intervenciones médicas perjudiciales para la salud, innecesarias desde un punto de vista médico o coercitivas y con los tratamientos inadecuados o la administración excesiva de medicamentos a la mujer, y hacer que todas las mujeres dispongan de información completa sobre las posibilidades que se les ofrecen, incluidos los beneficios y efectos secundarios posibles, por personal debidamente capacitado.”.

A su turno, la Organización de las Naciones Unidas, en la Cuarta Conferencia Mundial sobre la Mujer (1995), y en el marco de la Declaración y Plataforma de Acción de Beijing, en relación con La Violencia contra la Mujer, y dentro de las Medidas que han de adoptarse, indica en su punto 124 que: *b) No cometer actos de violencia contra la mujer y tomar las medidas necesarias para prevenir, investigar y, de conformidad con las leyes nacionales en vigor, castigar los actos de violencia contra la mujer, ya hayan sido cometidos por el Estado o por particulares; c) Introducir sanciones penales, civiles, laborales y administrativas en las legislaciones nacionales, o reforzar las vigentes, con el fin de castigar y reparar los daños causados a las mujeres y las niñas víctimas de cualquier tipo 16 de violencia, ya sea en el hogar, el lugar de trabajo, la comunidad o la sociedad; d) Adoptar o aplicar las leyes pertinentes, y revisarlas y analizarlas periódicamente a fin de asegurar su eficacia para eliminar la violencia contra la mujer, haciendo hincapié en la prevención de la violencia y el enjuiciamiento de los responsables; adoptar medidas para garantizar la protección de las mujeres víctimas de la violencia, el acceso a remedios justos y eficaces, inclusive la reparación de los daños causados, la indemnización y la curación de las víctimas y la rehabilitación de los agresores.*



Como se ve, la Declaración y Plataforma de Acción de Beijing, cumpliendo con el citado inciso d) de su punto 124 que no sólo obliga a aplicar las leyes pertinentes, sino, además, obliga a revisarlas y analizarlas periódicamente a fin de asegurar su eficacia para eliminar la violencia contra la mujer. Otro argumento que debe entenderse es que cuando la Ley N° 26.485 hace especial hincapié en la necesidad de evitar la revictimización (artículo 16, inciso, h), lo que busca, mejor dicho, su *ratio legis*, es no someter a la víctima a que vuelva a transitar un camino lleno de penas y sinsabores, evitándole los recuerdos traumáticos de un marido maltratador. Es decir, se vincula más a la violencia doméstica que a la obstétrica. En esta última modalidad de violencia, no existe aquel golpeador, sino, simplemente, una mujer embarazada a punto de parir que no pudo gozar de la compañía de su pareja en ese momento transcendental para sus vidas, como es el nacimiento de un hijo, precisamente, a consecuencia de las vejaciones físicas y psíquicas que debió soportar en soledad por exclusiva culpa de quienes tenían el deber legal y moral de asistirle. Esta interpretación armónica y no analógica es la que permite afirmar que la violencia obstétrica debe ser investigada como constitutiva del delito de lesiones. Y si bien el plexo normativo que protege los derechos de la mujer contra los actos de violencia le proporcionan un sinnúmero de alternativas para resolver el conflicto, en este caso le corresponde al Estado intervenir sin dilación, ejerciendo las facultades que le otorga el *ius puniendi* y entonces castigar al que delinque, pues, no se presenta como una u otra opción, sino como la única, pues, nadie más que el Estado tiene poder sancionador para condenar penalmente. Y es por esa razón que el delito de lesiones aun siendo dependiente de instancia privada, autoriza la intervención estatal para actuar de oficio cuando mediaren razones de seguridad o interés público. En este aspecto, no hay dudas que cuando el personal médico, enfermeros, asistentes o cualquier otro personal integrante del sistema de salud, llevan adelante conductas que se inscriben dentro de la violencia obstétrica y que además se producen en un hospital público o privado, cuya misión es la atención primaria de la salud, le corresponde al Estado



intervenir en defensa del interés público porque no lo hará en protección de una víctima concreta que debió sufrir las vejaciones sino en favor y salvaguardia de tantas otras futuras madres. La cantidad de casos conocidos demuestran que la violencia obstétrica se ha convertido en una práctica habitual.

Apoya todo lo expuesto, el Informe de la Relatoría sobre los Derechos de la Mujer; Comisión Interamericana de Derechos Humanos, Organización de los Estados Americanos (OEA), COEA/Ser.LV/II. Doc. 68, 20 enero 2007. ACCESO A LA JUSTICIA PARA MUJERES VÍCTIMAS DE VIOLENCIA EN LAS AMÉRICAS, dispone en su capítulo acerca del deber de revisión de normas, prácticas y políticas discriminatorias, que:

71. El inciso E del artículo 7 de la Convención de Belém do Pará impone a los Estados, como parte del deber de debida diligencia, la obligación de adoptar todas las medidas apropiadas, incluyendo medidas de tipo legislativo, para modificar o abolir leyes y reglamentos vigentes o para modificar prácticas jurídicas o consuetudinarias que respalden la persistencia o la tolerancia de la violencia contra las mujeres. Debido a la relación evidente que existe entre discriminación y violencia, este precepto debe interpretarse en el sentido de imponer a los Estados el deber de revisión de normas, prácticas y políticas públicas discriminatorias o cuyo efecto pueda resultar discriminatorio en perjuicio de las mujeres.

En la sección II.B de este Informe se examinan normas de estas características. 88. En este punto la CIDH observa que *"el deber de revisar las normas, prácticas y políticas públicas que establecen diferencias de trato basadas en el sexo debe ser asumido por las diversas instancias del Estado, el poder judicial, el gobierno y los parlamentos y órganos legislativos, a fin de adecuar el orden jurídico interno y el funcionamiento del Estado al cumplimiento de los tratados de derechos humanos vigentes..."*. Y agrega que el Comité de Derechos Humanos de las Naciones Unidas ha señalado que *"en virtud de la obligación de garantizar a todas las personas los derechos reconocidos en el Pacto, establecida*



en los artículos 2 y 3, los Estados Partes deben *"adoptar todas las medidas necesarias para hacer posible el goce de estos derechos y que disfruten de ellos"*. Tales medidas comprenden (i) eliminar los obstáculos que se interponen en el goce de esos derechos en condiciones de igualdad, (ii) dar instrucción a la población y a los funcionarios del Estado en materia de derechos humanos y (iii) ajustar la legislación interna a fin de dar efecto a las obligaciones enunciadas en el Pacto, además de las medidas positivas en todos los ámbitos a fin de dar poder a las mujeres en forma efectiva e igualitaria". Respecto de este último punto, el Comité indicó que *"el Estado Parte no sólo debe adoptar medidas de protección, sino también medidas positivas en todos los ámbitos a fin de dar poder a las mujeres en forma efectiva e igualitaria"*. Naciones Unidas, Comité de Derechos Humanos, Observación General N° 28, La igualdad de derechos entre hombres y mujeres, 2000, párr. 3.

Además, la CIDH observa que todavía no existe una comprensión de la relación entre las diferentes formas de violencia que pueden ser perpetradas contra una mujer: física, psicológica y sexual. Y señala en su punto 217 que se han verificado dos niveles de obstáculos, tanto en la legislación civil como penal, que afectan el procesamiento efectivo de casos de violencia contra las mujeres. El primero consiste en vacíos legales, deficiencias, falta de armonización y en la presencia de conceptos discriminatorios que colocan a las mujeres en situación de desventaja. El segundo se manifiesta a través de la falta de implementación y la incorrecta aplicación del marco jurídico existente por parte de los funcionarios judiciales.

En cuanto a los vacíos en la legislación, la CIDH ha verificado que en materia civil la legislación de muchos países todavía no logra abarcar las diversas manifestaciones de violencia que se cometen contra las mujeres - violencia física, psicológica y sexual - identificadas por la Convención de Belém do Pará, así como tampoco los contextos en que éstas ocurren además del familiar (social, urbano, institucional y laboral). Las legislaciones se concentran



principalmente en la violencia doméstica e intrafamiliar, y por lo tanto se presentan vacíos en los otros contextos en los que ocurren casos de violencia contra las mujeres, lo que contribuye al desamparo de las mujeres frente a otras manifestaciones de violencia fuera de la intrafamiliar.

La sanción penal se aplica de manera desigual cuando se trata de comportamientos relacionados con atentados contra las mujeres, apoyándose en la tendencia del derecho penal mínimo, que tiende a disminuir las sanciones, a establecer menor número de delitos, a eliminar conductas que lesionan bienes jurídicos constitucionalmente establecidos o a desjudicializarlas, sobre todo cuando se trata de delitos contra la libertad sexual.

Finalmente, la CIDH formula recomendaciones generales. 2. Garantizar la debida diligencia para que todos los casos de violencia por razón de género sean objeto de una investigación oportuna, completa e imparcial, así como la adecuada sanción de los responsables y la reparación de las víctimas.

Y, también recomendaciones específicas, respecto a la legislación, políticas y programas de gobierno. 1. Reformar el contenido del marco jurídico existente destinado a proteger los derechos de las mujeres, tanto civil como penal, con el fin de armonizarlo con los principios consagrados en la Convención Americana, la Convención de Belém do Pará y la CEDAW, entre otros instrumentos internacionales de derechos humanos.

Anuda lo expuesto lo que indica la citada Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra las Mujer (Convención de Belém do Pará), ratificada por nuestro país por Ley N° 24.632, en su Capítulo III, artículo 7°, al imponer la obligación de los Estados Partes a:

b) actuar con la debida diligencia para prevenir, investigar y sancionar la violencia contra la mujer;



c) incluir en su legislación interna normas penales, civiles y administrativas, así como las de otra naturaleza que sean necesarias para prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra la mujer y adoptar las medidas administrativas apropiadas que sean del caso; y

f) establecer procedimientos legales justos y eficaces para la mujer que haya sido sometida a violencia, que incluyan, entre otros, medidas de protección, un juicio oportuno y el acceso efectivo a tales procedimientos; entre otras.

También lo señalado por la CIDH en cuanto ha verificado obstáculos, tanto en la legislación civil como penal, que afectan el procesamiento efectivo de casos de violencia contra las mujeres, sea por vacíos legales, deficiencias o falta de armonización legislativa, así como también falta de implementación y la incorrecta aplicación del marco jurídico existente.

Finalmente, el artículo 12° del PIDESC expresa que:

"1. Los Estados partes en el presente Pacto reconocen el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental. 2. Entre las medidas que deberán adoptar los Estados Partes en el Pacto a fin de asegurar la plena efectividad de este derecho, figurarán las necesarias para: a) la reducción de la mortinatalidad y de la mortalidad infantil, y el sano desarrollo de los niños ... d) la creación de condiciones que aseguren a todos asistencia médica y servicios médicos en caso de enfermedad." El referido Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (ONU) interpretó el Pacto en su Observación General 14 (11/05/2000), indicando: *"1. Que la salud es un derecho humano fundamental e indispensable para el ejercicio de los demás derechos humanos. 2. Que todo ser humano tiene derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud que le permita vivir dignamente. 3. Que el derecho a la salud está estrechamente vinculado al ejercicio de otros derechos humanos y depende de estos derechos, que se enuncian en la Carta Internacional de Derechos, entre ellos: a la dignidad humana, a la vida, a la no discriminación, a la igualdad. 4. El derecho a la salud no debe entenderse como un derecho a estar sano. El derecho a la salud 18 entraña libertades y*



derechos. Entre las libertades figura el derecho a controlar la salud y el cuerpo de uno, con inclusión de la libertad sexual y genésica, y el derecho a no padecer injerencias, como asimismo el derecho a no ser sometido a torturas ni a tratamientos y experimentos médicos no consensuales. Y, entre los derechos, aparece el que se vincula a un sistema de protección de la salud que brinde a las personas oportunidades iguales para disfrutar del más alto nivel posible de salud. 5. El concepto del más alto nivel posible de salud tiene en cuenta tanto las condiciones biológicas y socioeconómicas esenciales de la persona como los recursos con que cuenta el Estado. 6. Los Estados deberán asegurar la no discriminación, en especial para los sectores más vulnerables y desprotegidos de la población, así como la aceptabilidad, ni más ni menos que los establecimientos y todo servicio de salud sean respetuosos de la ética médica y de la cultura de las personas, minorías, pueblos y comunidades.”.

4. Por estas razones, más lo dispuesto por las Leyes N° 25.929 y 26.485, el proyecto que se propicia incorpora el delito de violencia obstétrica dentro del LIBRO SEGUNDO. DE LOS DELITOS. TITULO I. DELITOS CONTRA LAS PERSONAS, en su Capítulo II. Lesiones, por considerarse esta modalidad de violencia contra la mujer un daño en su cuerpo o en su salud.

PROYECTO DE LEY. El Senado y Cámara de Diputados...

Artículo 1º. Modifícase el artículo 76bis del Código Penal de la Nación, el que quedará redactado de la siguiente manera: ARTICULO 76bis. El imputado de un delito de acción pública reprimido con pena de reclusión o prisión cuyo máximo no exceda de tres años, podrá solicitar la suspensión del juicio a prueba. En casos de concurso de delitos, el imputado también podrá solicitar la suspensión del juicio a prueba si el máximo de la pena de reclusión o prisión aplicable no excediese de tres años. Al presentar la solicitud, el imputado deberá ofrecer hacerse cargo de la reparación del daño en la medida de lo posible, sin que ello implique confesión ni reconocimiento de la responsabilidad civil correspondiente. El juez decidirá sobre la



razonabilidad del ofrecimiento en resolución fundada. La parte damnificada podrá aceptar o no la reparación ofrecida, y en este último caso, si la realización del juicio se suspendiere, tendrá habilitada la acción civil correspondiente. Si las circunstancias del caso permitieran dejar en suspenso el cumplimiento de la condena aplicable, y hubiese consentimiento del fiscal, el Tribunal podrá suspender la realización del juicio. Si el delito o alguno de los delitos que integran el concurso estuviera reprimido con pena de multa aplicable en forma conjunta o alternativa con la de prisión, será condición, además, que se pague el mínimo de la multa correspondiente. El imputado deberá abandonar en favor del estado, los bienes que presumiblemente resultarían decomisados en caso que recayera condena. No procederá la suspensión del juicio cuando un funcionario público, en el ejercicio de sus funciones, hubiese participado en el delito. Tampoco procederá la suspensión del juicio a prueba respecto de los delitos reprimidos con pena de inhabilitación. Tampoco procederá la suspensión del juicio a prueba respecto de los ilícitos reprimidos por las Leyes 22.415 y 24.769 y sus respectivas modificaciones. Tampoco procederá la suspensión del juicio a prueba respecto del delito de violencia obstétrica, previstos en los artículos 91bis y 91ter.

Artículo 2°. Incorpórase como artículo 78bis del Código Penal el siguiente:
ARTÍCULO 78bis. Queda comprendido en el concepto de "violencia obstétrica", la que ejerce el personal de salud y sus colaboradores sobre el cuerpo, la salud y los procesos reproductivos de las mujeres, expresada en un trato deshumanizado, un abuso de medicalización y patologización de los procesos naturales, aparejando consigo pérdida de autonomía y capacidad de decidir libremente sobre su cuerpo, sexualidad y reproducción, entre otras.

Artículo 3°. Incorpórase como artículo 91bis del Código Penal el siguiente:
ARTÍCULO 91bis. Se impondrá prisión de uno a seis años, al personal de la salud o sus colaboradores que cometiere violencia obstétrica, bajo las siguientes conductas u omisiones, siempre que el hecho no importe un delito más grave:



1°. No atendiera o no brindare atención oportuna y eficaz a las mujeres en el embarazo, el trabajo de parto, el parto y el postparto o en emergencias obstétricas.

2°. Profiriere insultos, malos tratos físicos y cualquier tipo de violencia psicológica a la mujer embarazada desde el trabajo de parto hasta el post parto.

3°. Alterare el proceso natural del parto de bajo riesgo, mediante el uso de técnicas de aceleración, sin obtener el consentimiento voluntario, expreso e informado de la mujer.

4°. Practicare el parto por vía de cesárea, a pesar de existir condiciones para el parto natural, sin obtener el consentimiento voluntario, expreso e informado de la mujer.

5°. Se negare a practicar el parto por la vía de cesárea y obligare a la mujer a parir, no existiendo condiciones para el parto natural, sin causa médica justificada.

6°. Obstaculizare el apego del niño o la niña con su madre, sin causa médica justificada, negándole a esta última la posibilidad de cargarle o de amamantarle inmediatamente después de nacer.

7°. Sometiere a la mujer embarazada a exámenes o intervenciones cuyo propósito sea de investigación, salvo su consentimiento manifestado por escrito bajo protocolo aprobado por el Comité de Bioética.

8°. Sometiere a la persona recién nacida a exámenes o intervenciones cuyo propósito sea de investigación, salvo el consentimiento manifestado por escrito de sus representantes legales, bajo protocolo aprobado por el Comité de Bioética.

9°. No permitiere a la mujer embarazada a estar acompañada por una persona de su confianza y elección durante el trabajo de parto, parto y postparto.

10°. No informare a la mujer embarazada sobre la evolución de su parto, así como tampoco al padre o al conviviente estable de la parturienta, acerca del estado de la persona recién nacida y, en general, a que se les haga partícipes de las diferentes actuaciones de los profesionales, recibiendo información comprensible, suficiente y continuada, sobre el proceso o evolución de la salud del neonato en situación de riesgo, incluyendo diagnóstico, pronóstico y tratamiento.



Artículo 4°. Incorpórase como artículo 91ter del Código Penal el siguiente:

ARTÍCULO 91ter. Sin perjuicio de lo señalado en el artículo anterior, también constituirá violencia obstétrica y será reprimido con pena de prisión de seis meses a cuatro años, toda actuación proferida por el personal de la salud o de sus colaboradores en contra de la mujer no embarazada, en un marco de atención médica ginecológica u obstétrica, que le produzca algún tipo de vejamen, la pérdida de autonomía y capacidad de decidir libremente sobre su cuerpo, su sexualidad y futura reproducción, siempre que el hecho no importe un delito más grave.

Artículo 5°. Incorpórase como artículo 91quater del Código Penal el siguiente:

ARTÍCULO 91quater. Si alguno de los hechos descriptos en los artículos 91bis o 91ter fuere cometido por un empleado o funcionario público sufrirá, además, inhabilitación especial por el doble del tiempo de la condena.

Artículo 6°. Comuníquese al Poder Ejecutivo.

Algunas consideraciones de importancia a tener en cuenta luego de haberse leído el proyecto:

a. El artículo 1° del proyecto modifica el artículo 76bis del Código Penal, disponiendo que no procederá la suspensión del juicio a prueba respecto del delito de violencia obstétrica, recogiendo de este modo la pacífica doctrina y jurisprudencia reinante en la materia, en particular lo resuelto por nuestra Corte de Justicia de la Nación en el fallo "Góngora, Gabriel Arnaldo s/ causa n° 14.092" (Recurso de Hecho, expte. G. 61. XLVIII, resuelto el 23/4/2013). Se indicó entonces que: *"7) Teniendo en cuenta la prerrogativa que el derecho interno concede los jueces respecto de la posibilidad de prescindir de la realización del debate, la decisión de la casación desatiende el contexto del artículo en el que ha sido incluido el compromiso del Estado de sancionar esta clase de hechos, contrariando así las pautas de interpretación del artículo 31, inciso primero, de la Convención de Viena sobre el Derecho de los Tratados (Regla general de interpretación. I. Un tratado deberá interpretarse de buena fe conforme al sentido*



corriente que haya de atribuirse los términos del tratado en el contexto de éstos teniendo en cuenta su objeto fin). Esto resulta así pues, conforme la exégesis que fundamenta la resolución cuestionada, la mencionada obligación convencional queda absolutamente aislada del resto de los deberes particulares asignados los estados parte en pos del cumplimiento de las finalidades generales propuestas en la Convención de Belem do Pará, a saber: prevenir, sancionar erradicar todas las formas de violencia contra la mujer (cfr. artículo 7, primer párrafo). En sentido contrario, esta Corte entiende que siguiendo una interpretación que vincula los objetivos mencionados con la necesidad de establecer un 'procedimiento legal justo eficaz para la mujer', que incluya 'un juicio oportuno' (cfr. el inciso f, del artículo citado), la norma en cuestión impone considerar que en el marco de un ordenamiento jurídico que ha incorporado al referido instrumento internacional, tal el caso de nuestro país, la adopción de alternativas distintas la definición del caso en la instancia del debate oral es improcedente. Este impedimento surge, en primer lugar, de considerar que el sentido del término juicio expresado en la cláusula en examen resulta congruente con el significado que en los ordenamientos procesales se otorga la etapa final del procedimiento criminal (así, cf. Libro Tercero, Título del Código Procesal Penal de la Nación), en tanto únicamente de allí puede derivar el pronunciamiento definitivo sobre la culpabilidad o inocencia del imputado, es decir, verificarse la posibilidad de sancionar esta clase de hechos exigida por la Convención. Particularmente, en lo que esta causa respecta, la concesión de la suspensión del proceso prueba al imputado frustraría la posibilidad de dilucidar en aquél estadio procesal la existencia de hechos que prima facie han sido calificados como de violencia contra la mujer, junto con la determinación de la responsabilidad de quien ha sido imputado de cometerlos de la sanción que, en su caso, podría corresponderle. En segundo término, no debe tampoco obviarse que el desarrollo del debate es de trascendencia capital efectos de posibilitar que la víctima asuma la facultad de comparecer para efectivizar el 'acceso efectivo' al proceso (cfr. también el inciso f del artículo de la Convención) de la manera más amplia posible, en pos de



hacer valer su pretensión sancionatoria. Cuestión esta última que no integra, en ninguna forma, el marco legal sustantivo procesal que regula la suspensión del proceso prueba. De lo hasta aquí expuesto resulta que prescindir en el sub lite de la sustanciación del debate implicaría contrariar una de las obligaciones que asumió el Estado al aprobar la Convención de Belem do Pará para cumplir con los deberes de prevenir, investigar sancionar sucesos como los aquí considerados.”.

b. El artículo 2º del proyecto incorpora el artículo 78bis al Código Penal, siguiendo su inteligencia por cuanto en su artículo 77 define “términos” y en su artículo 78 establece qué comprende el concepto de violencia. En consecuencia, pareció más lógico incluir un nuevo artículo (78bis) para definir la violencia obstétrica y no modificar el artículo 77. Por lo demás, la violencia obstétrica fue definida teniendo en cuenta la previsión del artículo 6, inciso e), de la Ley Nº 26.485.

c. El artículo 3º del proyecto incluye al Código Penal el artículo 91bis. Los supuestos allí enunciados son el resultado de un análisis hermenéutico de la legislación comparada de nuestra región sudamericana y los derechos reconocidos en la Ley Nº 25.929. Cabe agregar que el artículo 4º de esa ley se refiere a los derechos del padre y de la madre de la persona recién nacida; sin embargo, a estar al conjunto de normas dictadas con posterioridad al año 2004, el proyecto, en su artículo 3º, que incorpora al Código Penal el artículo 91bis, en su inciso 10º, hace referencia a la negativa a brindar información a la mujer embarazada, o al padre o al conviviente estable de la madre de la persona recién nacida, pues, podría la pareja de la parturienta no ser hombre y, por tanto, quedar excluida si se atendiera de manera estricta a la letra de la ley que sólo se refiere al “padre”, es decir, a una persona del género masculino.

d. El mismo artículo 3º del proyecto que, como se vio, incluye al Código Penal el artículo 91bis, señala en su inciso 8º, que incurrirá en el delito de violencia obstétrica, quien: *“Sometiere a la persona recién nacida a exámenes o intervenciones cuyo propósito sea de investigación, salvo el*



consentimiento manifestado por escrito de sus representantes legales, bajo protocolo aprobado por el Comité de Bioética."

Debe señalarse al respecto, que existen prácticas o algunas intervenciones a veces innecesarias, tales como aspiración de secreciones, colocación de sonda anal y oral, o aplicación de inyecciones, que merecerían el consentimiento manifestado por escrito de sus representantes legales, bajo protocolo aprobado por el Comité de Bioética; pues, sobran fundamentos médicos y evidencia científica respecto al daño que implican para la persona recién nacida las intervenciones y experiencias posteriores al nacimiento. Se destacan los estudios de Bystrova del año 2009, y *"Uninterrupted Skin-to-skin contacto immediately after birth"*, de R. Phillips del año 2013, así como la publicación por la OMS en su página web: *"Resúmenes de evidencia"* del Grupo Cochrane de Neonatología (Cochrane Neonatal Group).

e. Se considera que la previsión incorporada en el artículo 4º del proyecto, esto es, el artículo 91ter, constituye un claro supuesto de violencia contra la mujer, y que por sus características debe ser incluida dentro del concepto de violencia obstétrica.

f. Los mínimos y máximos de las penas previstas por los delitos descritos en los artículos 91bis y 91ter han sido establecidos, respectivamente, en concordancia con el quantum de las sanciones que el Código dispone para el delito de lesiones (89, 90 y 91) y para el delito de abuso sexual que prevé el primer párrafo del artículo 119, sin perjuicio, además, de conjugar, el resto de las disposiciones. En ambos casos, con la salvedad "siempre que el hecho no importe un delito más grave".

Sentado lo expuesto, se formulan dos aclaraciones:

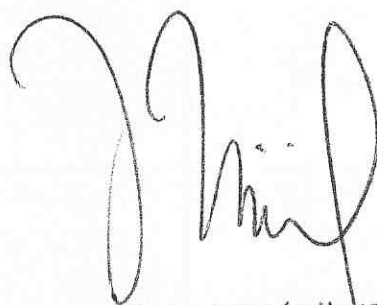
a. no se han encontrado otros antecedentes similares al que aquí se propone, pudiendo sostenerse, en consecuencia, que esta Institución será pionera en incluir la violencia obstétrica en su Código penal;



b. si bien el artículo 41 de la Ley N° 26.485 dispuso que *“En ningún caso las conductas, actos u omisiones previstas en la presente ley importarán la creación de nuevos tipos penales, ni la modificación o derogación de los vigentes.”*, se considera que habiendo transcurrido más de seis años desde su sanción, y a estar a la reiteración sistemática y proliferación de casos de violencia obstétrica que se han sucedido en nuestro país, ha llegado la hora de incluir su práctica como delito penal, pues, las flagrantes violaciones cometidas a los derechos que reconoce la Ley N° 25.929, imponen al Defensor del Pueblo, como principal garante en la protección de los derechos humanos, encontrar una solución o camino alternativo que, al menos por miedo al encarcelamiento o a la inhabilitación para ejercer la profesión, ponga fin a tamañas vejaciones.

5. La gravedad de los hechos expuestos hasta aquí, imponen la necesidad de elaborar el presente informe especial a esa Comisión Bicameral Permanente del Defensor del Pueblo del H. Congreso de la Nación, para vuestro conocimiento.

Ciudad Autónoma de Buenos Aires, 21 de septiembre de 2017.



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

MESAS DE TRABAJO

Se llevaron a cabo hasta la actualidad seis Mesas de Trabajo, en el marco de la investigación N° 8314/15 que integra el **Programa Agenda 2030**, y que se vincula con la violencia obstétrica y el parto respetado, para tratar temas como la elaboración de un protocolo de actuación médica en ocasión del parto, la capacitación de profesionales, guías de atención que deben recibir las parturientas y las personas por nacer, así como la difusión y publicidad de buenas prácticas médicas, y, principalmente, un proyecto de ley sobre parto humanizado superador de la vigente Ley N° 25.929. Las Mesas se integran por profesionales de la salud, sus auxiliares y colaboradores, ONGs, representantes de la sociedad civil, víctimas que han sufrido violencia obstétrica, y funcionarios de organismos estatales.



SEMANA MUNDIAL DEL PARTO RESPETADO

COMISIÓN BICAMERAL PERMANENTE DE LA DEFENSORÍA DEL PUEBLO
DEFENSOR DEL PUEBLO DE LA NACIÓN
EN LA SEMANA MUNDIAL DEL PARTO RESPETADO

“MENOS INTERVENCIONES,
MÁS CUIDADOS”



COLOQUIO. 17 DE MAYO A LAS 18.00 HORAS
H. CONGRESO DE LA NACIÓN - SALA HÉCTOR MAYA
HIPÓLITO YRIGOYEN 1710 C.A.B.A

PARTICIPAN:

MARINA LEMBO
CLAUDIA ALONSO WERNER
ALDANA ÁVILA
NATALIA LIGUORI
AGUSTINA PETRELLA
MARIANO GARCÍA BLANCO



17 de mayo de 2018

Coloquio sobre Violencia Obstétrica y Parto Respetado en el Senado de la Nación

En el marco de la Semana Mundial del Parto Respetado, que se conmemora del 14 al 20 de mayo, la Defensoría del Pueblo de la Nación juntamente con el Senado Nacional realizó un Coloquio sobre Violencia Obstétrica y Parto Respetado denominado “Menos Intervenciones, Más Cuidados”.



El jueves 17 se realizó en la Sala “Héctor Maya” una Jornada con la Comisión Bicameral Permanente de la Defensoría del Pueblo de la Nación a la que participaron el Dr. Mariano García Blanco, a cargo de la Asesoría Legal y Técnica del Defensor, las Doctoras Claudia Alonso Werner y Aldana Avila, la Médica Obstetra Marina Lembo, la Licenciada en Psicología Natalia Liguori y Agustina Petrella, quien fuera la primera mujer en llevar adelante un juicio por Violencia Obstétrica en Argentina.

En el marco de la investigación que integra el Programa Agenda 2030 sobre Violencia Obstétrica y el Parto Respetado la Defensoría del Pueblo de la Nación organiza Mesas de Trabajo Interdisciplinarias con el fin elaborar un protocolo de actuación médica en ocasión del parto e instrumentar la capacitación de profesionales para la difusión y publicidad de buenas prácticas médicas y Proyecto de Ley ampliatorio de los derechos actualmente protegidos por la Ley 25.929.

CAMPAÑA DE DIFUSIÓN

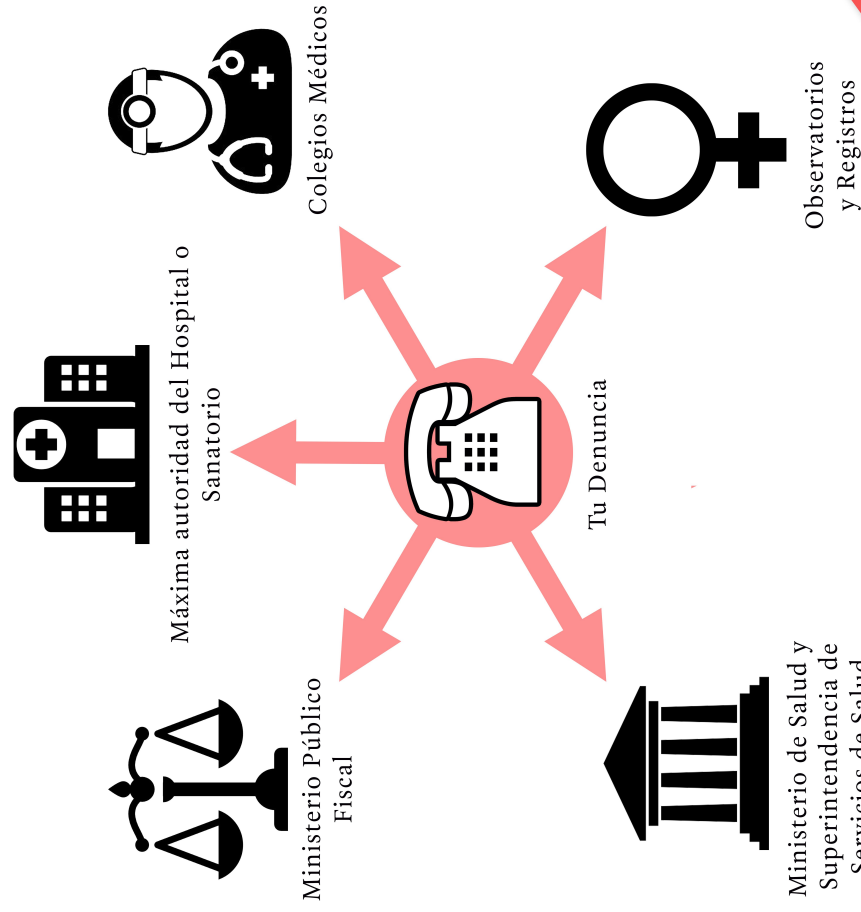
PARTO RESPETADO

lascasildas



Exigí tu derecho a un Parto Respetado ¿Sufriste violencia?

Hacé tu denuncia en la Defensoría del Pueblo de la Nación,
donde hacemos valer tu derecho en todos los organismos competentes.



Denuncias
0810-3333-3762
partorespetado@defensor.gov.ar

No se requiere formalidad, solo nombre, apellido y domicilio.
Procedimiento ágil, gratuito y sin obligación de patrocinio legal.

Exigí tu derecho a un Parto Respetado ¿Sufriste violencia?

La Ley de Parto Respetado (Ley N° 25.929) protege tus derechos a gozar de un parto humanizado.

Tenés **derecho** a:



- Ser **asistida** durante el embarazo, trabajo de parto, parto y postparto.



- Estar acompañada por una persona de tu **confianza**.



- Ser tratada con **respeto**.



- Ser **informada** sobre el estado de su embarazo y el estado del recién nacido.



Denuncias

0810-333-3762

partorespetado@defensor.gov.ar

Procedimiento ágil, gratuito y sin obligación de patrocinio legal



Exigí tu derecho a un Parto Respetado ¿Sufriste violencia? **Denunciala**

0810-333-3762
partorespetado@defensor.gov.ar

No se requiere formalidad, sólo nombre, apellido y domicilio.
Procedimiento ágil, gratuito y sin obligación de patrocinio legal.



las casildas





SUIPACHA 365 - C1008AAG
CIUDAD AUTONÓMA DE BUENOS AIRES
REPÚBLICA ARGENTINA
0810-333-3762 / (011) 4819-1500
defensor@defensor.gov.ar
