



Poder Judicial de la Nación

JUZGADO CONTENCIOSO ADMINISTRATIVO  
FEDERAL 12

52444/2022

S. O. Y M. SA c/ EN-M SALUD DE LA NACION s/RECURSO DIRECTO  
PARA JUZGADOS

Buenos Aires, de agosto de 2023.- PB

VISTOS estos autos de los que resulta que,

I.- En fecha [21/09/2022](#) se presenta, por apoderada, el **S. O. y M. SA (SOM)** e interpone recurso judicial en los términos del art. 53 de la ley 17.565 contra el **Estado Nacional - Ministerio de Salud** con el objeto de impugnar la **resolución RESOL-2022-195-APN-SCS#MS**, mediante la cual se impuso una **multa por la suma de \$80.600, por transgresión a los arts. 2, incs. a) y b) de la ley 26.529 y su decreto reglamentario 1089/2012 y 2 incs. a), b), e) y g) de la ley 25.929 y su decreto reglamentario 2035/2015.**

Solicita la declaración de nulidad de la resolución cuestionada por cuanto asevera que se trata de un acto administrativo irregular, viciado de nulidad absoluta e insanable. En tal sentido, peticiona el reintegro de lo abonado por tal concepto con más los intereses –a la misma tasa que aplica el BCRA en los casos de mora en el pago de multas–, computados desde la fecha de pago hasta su efectiva devolución, con costas.

En cuanto a los hechos que dieron lugar al dictado de la mentada resolución, relata que la Sra. A. H. O. y el Sr. M. P. denunciaron al SOM ante el Ministerio de Salud de la Nación por transgresión a la "**Ley de Derechos del Paciente**" y a la "**Ley de Parto Respetado**", en ocasión de la atención recibida en la institución durante el parto de su hija E. P., ocurrido el día 07/01/2017.

Indica que efectuó su descargo ante el citado ministerio y detalló que la denunciante era una paciente múltipara que -según su propio relato-, comenzó el trabajo de parto en su hogar, rompió bolsa una hora y cuarto después y recién en ese momento tomó la decisión junto con su



marido de trasladarse al sanatorio, ubicado a más de 15 km. de su domicilio. Agrega que les tomó aproximadamente unos 50 minutos llegar al SOM y, por tal demora, el parto se precipitó.

Asevera que desde el ingreso de la Sra. A. H. O. en la institución recibió la atención requerida, lo que -refiere- surge de los propios términos de la denuncia. En particular, destaca que fue llevada en silla de ruedas, evaluada y derivada a la sala de parto, en la cual fue asistida por parteras y enfermeras hasta la llegada de los obstetras, Dres. Cioni y Persichetti y luego por una partera para realizar el pujo de finalización del alumbramiento; que su hija fue derivada de manera inmediata a observación donde el personal de neonatología del SOM le realizó una ecografía cerebral, una TAC de cerebro y una radiografía de cráneo, para luego proceder con su alta sanatorial.

Aduce que se le informó a la madre sobre la necesidad de colocación de una vía para la administración de analgésicos, antibióticos y occitocicos y la necesidad de exploración del canal de parto, a lo cual se negó, pero que de todas maneras se le realizó un masaje uterino, presentando una buena retracción uterina. Añade que el Sr. Paredi accedió al lugar donde se encontraba su esposa luego del ingreso y acompañó a su hija al control neonatológico.

En síntesis, sostiene que los denunciantes fueron debidamente informados de los pasos y procedimiento médicos realizados tanto a la madre como a la menor y que no recibieron trato discriminatorio o trato no digno producto de las ideas, creencias religiosas, políticas, condición socioeconómica, raza, sexo, orientación sexual o cualquier otra condición, ni por cualquier otro motivo.

Asevera que la resolución impugnada resulta arbitraria, desajustada a derecho y carente de fundamentación, por lo que peticiona su nulidad. Indica que fue dictada con base en la providencia emitida por la Dirección de Salud Perinatal y Niñez que se sustentó exclusivamente en los dichos de los denunciantes, sin referir a prueba alguna ni corroborar la historia clínica de la Sra. H. O.

Reitera que no medió violencia obstétrica ni afectación alguna de los derechos de la paciente ni de su hija. Subraya que el obrar del SOM y





Poder Judicial de la Nación

## JUZGADO CONTENCIOSO ADMINISTRATIVO

### FEDERAL 12

de sus profesionales se desarrolló de conformidad con las previsiones contenidas en las leyes Nº 25.929 y 26.485.

Señala que en ningún momento limitó la presencia de acompañantes de confianza de la denunciante en la totalidad de las instancias de su parto, en tanto su marido pudo acudir a la sala en la que se encontraba luego de realizar los trámites de ingreso al sanatorio.

Manifiesta que en el mes de marzo de 2018 la dirección médica de la institución envió un correo electrónico al Sr. M. P. a fin de poner en conocimiento que se llevó a cabo la revisión y control de los protocolos existentes para la asistencia de pacientes gestantes, conforme el reclamo efectuado. Detalla que en el mes de junio de ese año los denunciados efectuaron un nuevo requerimiento y solicitaron las explicaciones del caso, ante lo cual los funcionarios del SOM mantuvieron conversaciones telefónicas con ellos para concretar una reunión, que no fue aceptada.

Ofrece prueba y formula reserva del caso federal.

II.- En fecha [16/02/2023](#) se presenta el **Estado Nacional** -

**Ministerio de Salud de la Nación** y contesta demanda, solicitando su rechazo, con costas.

Relata que la Sra. A. H. O. y el Sr. M. P. realizaron una presentación ante dicho ministerio y denunciaron una serie de incumplimientos por parte del Santatorio O. y M. en ocasión del nacimiento de su hija el día 17/01/2017, a cuyo fin acompañaron una resolución de la Defensoría del Pueblo de la Nación que ordenó poner en conocimiento de esa cartera los hechos sufridos a los fines sumariales y sancionatorios.

Destaca que en los considerandos de la resolución referida se describió –entre otras cuestiones- que la Sra. A.H.O luego de romper bolsa a las 3:45 hs. del 07/01/2017 se dirigió al Sanatorio O. y M. y al ingresar sintió que la bebe nacería en cualquier momento, lo cual hizo saber repetida e insistentemente al personal del nosocomio,



que sólo dio prioridad a los trámites administrativos, de los que se tuvo que encargar su esposo, por lo que no pudo presenciar el nacimiento de su hija ni asistirle en el momento del parto.

Señala que de la denunciante manifestó que comenzó a asomarse la cabeza de su hija e intentó sostenerla hasta que llegó a la altura de sus rodillas, se le escurrió de sus manos y se cayó al piso. Agregó que a pesar de pedir ayuda nadie se presentó en la sala, por lo que dio a luz a su bebé sin asistencia alguna y luego de aquel hecho se acercaron cuatro profesionales que agarraron a la niña y uno de ellos la ayudó a finalizar el alumbramiento.

Indica que procedió a instruir el sumario de estilo contra el SOM y su director médico por presunto incumplimiento de los artículos 2 inc. a) y b) de la Ley N° 26.529 y su Decreto Reglamentario N° 1089/2015 y 2 incs. a), b), e) y g) de la Ley N° 25.929 y su Decreto Reglamentario N° 2035/2015.

Refiere que, luego del descargo efectuado por la infractora se le dio intervención a la Dirección Nacional De Abordaje Por Curso De Vida (ex-Dirección Nacional de Maternidad, Infancia y Adolescencia- DECAD 384/21) a fin de que emitiera opinión al respecto. En dicho contexto, la Dirección de Salud Perinatal y Niñez dictaminó que de la denuncia se desprende la falta de vigilancia regular del trabajo de parto, el apartamiento de las recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud (OMS) de parto respetado y atención del parto por impedirse el acompañamiento para el apoyo emocional de la gestante, no brindarle una efectiva comunicación de los pasos a seguir y sin asistencia ni contención durante el momento del parto, a pesar de haber solicitado ayuda.

Sostiene que la institución médica no desconoció la caída de la bebé al piso, lo que resulta un hecho de relevancia. Asimismo, subraya que reconoció que la denunciante fue atendida por enfermeras en un primer momento, hasta la llegada del Dr. C.; que contó con la asistencia de una partera sólo para finalizar el alumbramiento y que se impidió el acompañamiento de su marido porque se le requirió la concreción de los tramites de ingreso de forma previa.





Poder Judicial de la Nación

JUZGADO CONTENCIOSO ADMINISTRATIVO  
FEDERAL 12

Añade que el sanatorio no ofreció ni produjo prueba alguna para desvirtuar lo alegado por los denunciantes, pese a estar en mejores condiciones para hacerlo. En efecto, sostiene que su descargo ratifica los hechos denunciados, toda vez que demuestra que no hubo presencia de profesionales médicos o de enfermería durante el parto. Resalta que la realización de la TAC de cerebro y la radiografía de cráneo corroboran la caída de la bebé -pese a no reconocerlo expresamente- ya que de lo contrario no hubiera sido necesario someter a esos estudios a una recién nacida.

Asevera que el recurso judicial debe ser desestimado, por no existir vicio alguna de forma o de fondo que amerite la nulidad de lo actuado en sede administrativa y que la resolución atacada resulta legítima y razonable y cuenta con todos los requisitos esenciales que debe poseer todo acto administrativo, de conformidad con la normativa vigente.

Ofrece prueba.

III.- Finalmente, en virtud de la vía procesal elegida y de que la restante prueba ofrecida no resultaba conducente quedaron los autos en estado de dictar sentencia.

CONSIDERANDO:

I. De manera preliminar, es oportuno recordar que quienes ejercen la Magistratura no tienen la obligación de seguir a las partes en todas y cada una de las argumentaciones que se pongan a consideración del Tribunal, sino tan solo en aquellas que sean conducentes para decidir el caso y que basten para dar sustento a un pronunciamiento válido (Fallos: 258:304; 262:222; 265:301; 272:225; 278:271; 291:390; 297:140; 301:970, entre muchos otros).

Tampoco es obligación de quien juzga ponderar todas las pruebas agregadas, sino únicamente las que estime apropiadas para resolver el conflicto (Fallos 274:113, 280:320, 291:390, 310:267, 321:1776, entre otros muchos).

II. La cuestión litigiosa se centra en la pretensión impugnatoria en los términos del art. 53 de la ley 17.565 de la **resolución**



**RESOL-2022-195-APN-SCS#MS** dictada por la Secretaría de Calidad en Salud del Ministerio de Salud de la Nación mediante la cual sancionó al Sanatorio O. y M. S.A. con una **multa por la suma de pesos ochenta mil seiscientos (\$80.600), por transgresión a los arts. 2, incs. a) y b) de la ley 26.529 y su decreto reglamentario 1089/2012 y 2 incs. a), b), e) y g) de la ley 25.929 y su decreto reglamentario 2035/2015.**

III. Sentado ello, corresponde efectuar una reseña de lo actuado en sede administrativa en el marco del expediente nro. EX-2018-30762415-APNDD# MS (acompañado por la demandada en archivos separados en fecha 16/02/2023):

[DOCUMENTAL 4](#)

a) Mediante nota del día 01/03/2017 la Sra. A.H.O. y el Sr. M.P. efectuaron ante el SOM un descargo con motivo de la mala experiencia padecida durante el nacimiento de su hija en la institución.

Relataron que la Sra. H.O. rompió bolsa en su hogar ubicado en La Lucila, Partido de Vicente López a las 4:15 hs de la madrugada del día 07/01/2017 y, luego de conversar telefónicamente con su partera se dirigieron al sanatorio, siguiendo las indicaciones brindadas.

Destacaron que en el trayecto las contracciones fueron muy intensas y continuas, le causaron mucho dolor y en todo momento sintió que la beba podía nacer en el auto. Al llegar al lugar, personal de la institución la subió a una silla de ruedas y le impidió al Sr. P. acompañarla, toda vez que debía realizar los trámites administrativos relativos al ingreso. Subrayaron que el trabajo de parto se había desencadenado y que sentían que la bebé nacería en breve, por lo que solicitaron con urgencia la asistencia de personal de obstetricia.

Indicaron que "...la dejaron SOLA en la sala de parto, sin ningún tipo de asistencia. La enfermera que la recibió y vio en ese estado la ayudó a levantarse de la silla de ruedas y la dejó parada en medio de la sala de parto sin poder moverse del dolor, SOLA, ya que la enfermera se fue y nadie más vino. A pesar de que (...) pedía ayuda a gritos y solicitaba la presencia de una partera y/u obstetra de guardia





Poder Judicial de la Nación

JUZGADO CONTENCIOSO ADMINISTRATIVO  
FEDERAL 12

porque la bebé estaba naciendo, NADIE SE HIZO PRESENTE EN LA SALA. Ni siquiera yo pude asistirle y acompañarla. En total soledad, mi esposa dio a luz a nuestra hija (...) SIN NINGUN TIPO DE ASISTENCIA".

Detallaron que, ante tal desesperación y en gran estado de vulnerabilidad, la mujer intentó agarrarla con sus manos a medida que su cabeza se asomaba, pero a causa del extremo dolor y la dificultad propia de la situación, la bebé se le escurrió entre sus manos y CAYÓ AL PISO".

Añadieron que, finalmente, "...se presentó el obstetra de guardia, el Dr. C. C., y se dirigió a mi mujer de muy mala manera. Parecía ofuscado por la situación, y sus malos modos y palabras parecían estar responsabilizándola a ella por tener a nuestra bebé en el piso y porque el médico de cabecera -el doctor P.- todavía no había llegado. Cuando el doctor P. llegó, se hizo cargo rápidamente de la situación como correspondía. Sin embargo, consideramos que el desempeño de su colega de guardia fue agresivo y poco profesional.....".

b) El día 21/06/2018 los denunciados efectuaron una nueva presentación ante el Sanatorio O.y M.S.A. a fin de reiterar y extender la misiva reseñada precedentemente, cuya transcripción en autos resulta significativa para examinar los hechos que dieron origen a la multa aquí cuestionada.

Allí, la Sra. A.H.O. precisó que comenzó con el trabajo de parto "...alrededor de las 2:30 am y se comunicó con la partera, L. S, del equipo médico de cabecera quien supervisó telefónicamente el trabajo de parto. Luego de seguir las indicaciones de la partera Sorbilli al pie de la letra, durante una de las comunicaciones telefónicas con ella, rompo bolsa a las 3:45 horas de la madrugada. En dicho momento, la partera me indica dirigirme al Sanatorio O. y se encarga de poner en conocimiento de la situación al obstetra de cabecera, Dr. P., como así también de coordinar la asistencia de la partera M. A.A..".

Además, detalló que "...ME DEJARON SOLA en la sala de parto, sin ningún tipo de asistencia. Reitero, TOTALMENTE SOLA. La enfermera que me recibió y vio en ese estado me ayudó a levantarme de la silla de ruedas y me dejó parada en medio de la sala de parto sin



poder moverme del dolor que sufría. SOLA!! ya que el camillero se fue y la enfermera también, y nadie más vino. Solamente recibía respuestas de la enfermera desde su oficina. Una conversación que quedó grabada en mi mente fue la siguiente:

-Alguien que me ayude, que está naciendo el bebé - dije yo.

-No, no puede ser - dijo la enfermera desde su oficina

-Siento salir la cabeza - le respondí.

-Debés haber roto bolsa - me dijo desde su oficina nuevamente.

En ese momento, me di cuenta de que mi bebé estaba naciendo (E. es mi tercer hija, tengo algo de idea acerca de cuando nacen los chicos) y que iba a tener que atravesar esa situación sola. Recuerdo claramente pensar que no podía creer lo que me estaba sucediendo. Ante tal desesperación y en gran estado de vulnerabilidad intenté agarrarla con mis manos a medida que su cabeza se asomaba. Logré sostenerla hasta que llegó a la altura de mis rodillas, pero a causa del extremo dolor y la dificultad propia de la situación y postura, la bebé se me escurrió entre las manos y CAYÓ AL PISO.

A pesar de pedir ayuda a los gritos y solicitar la presencia de una partera y/u obstetra de guardia porque la bebe estaba naciendo, NADIE SE HIZO PRESENTE EN LA SALA. Ni siquiera mi esposo pudo asistirme y acompañarme. En total soledad, di luz a nuestra hija E., SIN NINGUN TIPO DE ASISTENCIA, insisto...".

Añadió que "...irrumpieron en la habitación cuatro personas -enfermeras y parteras- quienes me encuentran en un estado de desesperación intentando agarrar a mi bebé del piso sin poder lograrlo, dado el impedimento físico de la panza restante y el cordón umbilical que todavía me unía a mi hija. Ante mis gritos de ayuda: "¡Que alguien agarre a mi bebé! comienzan a actuar y de a poco analizan a mi hija y la agarran. En eso llega mi marido, cortan el cordón umbilical, se la llevan a E. a observación y M. las acompaña. Luego, en la misma habitación, una partera me ayuda a hacer un pujo y realizar exitosamente el alumbramiento. El parto había finalizado, pero yo quedé sin mi bebé y sin saber su estado de salud.





Poder Judicial de la Nación

## JUZGADO CONTENCIOSO ADMINISTRATIVO FEDERAL 12

Pero esto no fue todo. Finalmente, se hizo presente el obstetra de guardia, el Dr. C. C., y se dirigió hacia mi de muy mala manera. Parecía enojado por la situación; sus malos modos y palabras parecían estar responsabilizándome. Se dirigió hacia mi y me dijo: "¿Quisiste tener al bebé en tu casa?" Yo comencé a relatarle lo sucedido sin entender por qué tenía que estar excusándome de tal manera por lo que había ocurrido, lo cual me perturbó aún más. Luego pidió que me llevaran al quirófano.

Una vez allí el Dr. C. ordenó que me colocaran una vía, lo cual entiendo que forma parte del protocolo médico. Pero en ese momento, traumatizada, dolorida y abrumada, le pregunté por qué deberían colocarme una vía si el parto ya había sucedido. Como respuesta recibí más maltrato y amenazas. Entre otras cosas, me dijo que tenía que coserme y hacerme un raspaje cuando todavía no me había revisado ni se había tomado la molestia de revisar la placenta. Aclaro que no necesité ni un solo punto y que la placenta había sido expulsada completamente.

Le solicité un analgésico, dado que ya me había empezado las contracciones de entuerto, a lo cual respondió que si no me ponía la vía, no me podía dar ningún analgésico. Le pregunté si no me podía dar uno de forma oral a lo cual respondió que no tenía. Luego para terminar la situación recuerdo muy claramente que pasó por al lado mío diciendo: "Yo me voy, porque si se desangra no quiero tener nada que ver". Y se fue. Nuevamente, me sentí abandonada, descuidada y sin contención. Sólo quedaron en la sala dos personas -enfermeras o parteras- que fueron amables conmigo hasta que llegaron la partera A y el Dr. P., quien se hizo cargo de la situación y me contuvo apropiadamente. Sin embargo, considero que el desempeño de su colega de guardia fue agresivo y poco profesional."

Finalmente destacó que "...consideramos de suma gravedad que yo haya quedado sola en un momento tan crucial, pero lo más grave es que la bebé pudo haber tenido una lesión con secuelas, producto de la negligencia y desatención profesional. También fue grave que E. haya tenido que ser apartada de su madre para tener que estar en



observación las primeras horas de su vida. Y es terriblemente grave, como ya se mencionó, que una bebé de 1 día de vida tenga que ser sometida a estudios y estar expuesta a radiaciones por un hecho totalmente evitable, por pura negligencia y desidia médica..."

Así, solicitaron que se instruya el pertinente sumario administrativo por considerar los hechos relatados como violencia obstétrica, lo que constituía una falta grave en los términos del art. 6 de la ley 25.929 y lo dispuesto por el art. 1 de la ley 26.485.

c) En fecha 28/06/2018 la Sra. A. H. O. y el Sr. M. P. presentaron ante el Ministerio de Salud de la Nación una copia de la nota reseñada *ut supra*.

d) El día 05/07/2018 los afectados efectuaron la denuncia ante la Comisión Nacional Coordinadora de Acciones para la Elaboración de Sanciones de la Violencia de Género (CONSAVIG), dependiente del Ministerio de Justicia y Derechos Humanos de la Nación.

e) Mediante la resolución nro. 78 del 18 de julio de 2018 el Sr. Subsecretario General del Defensor del Pueblo de la Nación resolvió poner en conocimiento del Ministerio de Salud de la Nación lo dispuesto a los fines sumariales y sancionatorios, en los términos de los arts. 6º de la ley 25.929 y 2º de su decreto reglamentario 2035/2015 (art. 1º), poner en conocimiento de la Superintendencia de Servicios de Salud en orden al art. 6º de la citada ley en lo que hace a incumplimientos de las obras sociales y empresas de medicina prepagas (art. 2º), remitir fotocopias autenticadas de las actuaciones al Procurador General de la Nación en virtud de las previsiones del art. 26 de la ley 24.284 (art. 3º) y poner en conocimiento del Ministerio Público Fiscal de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires a los fines del art. 21 y ccdtes. de la ley 26.485 (ley CABA 4203) (art. 4º).

#### DOCUMENTAL 5

f) El 30/01/2019 la Sra. Directora Nacional de Habilitación, Fiscalización y Sanidad de Fronteras instruyó sumario contra el SOM y contra su directora médica, Dra. Marisa Beatriz Lanfranconi por presunta transgresión a los artículos 2º inc. a) y b) de la Ley Nº 26.529 y su





Poder Judicial de la Nación

JUZGADO CONTENCIOSO ADMINISTRATIVO  
FEDERAL 12

Decreto Reglamentario N° 1089/2015 y 2° inc. a), b), e) y g) de la Ley N° 25.929 y su Decreto Reglamentario N° 2035/2015 (confr. Fs 88).

g) El día 19/03/2019 el Sanatorio O. ([DOCUMENTAL 6](#)) y la Dra. Lanfranconi ([DOCUMENTAL 7](#)) presentaron sus descargos .

h) Mediante [providencia del 12/06/2019](#) la Directora Nacional de Habilitación, Fiscalización y Sanidad de Fronteras indicó que quien se desempeñaba como director técnico del SOM al momento de los hechos denunciados era el Dr. A. V., se aceptó el descargo de la Dra. L.y se propició que se la eximiera de responsabilidad.

i) El Dr. V. se presentó en las actuaciones el día 30/10/2019 y adhirió al descargo efectuado por el SOM ([DOCUMENTAL 7](#))

[DOCUMENTAL 8](#)

j) En fecha 08/02/2022 la Dirección Nacional de Salud Perinatal y Niñez del Ministerio emitió opinión, a título de colaboración, sobre la denuncia formulada.

Indicó que "*...si bien no tenemos acceso a la historia clínica (en donde figuraría quien la asistió en la guardia y las condiciones en las que ingresó) la Sra. H. manifiesta en el reporte que las contracciones eran continuas e intensas y que se trataba de una rotura precoz de membranas ocurrida en el domicilio; por lo que se presume que no se tuvo en cuenta la paridad (2 partos anteriores) según se manifiesta en el descargo...*".

En punto a las recomendaciones de la OMS de parto respetado y atención durante el parte, señaló que "*...no se facilitó la presencia de un acompañante dado que se priorizó la realización de los trámites administrativos, según el relato manifestado en el reporte...*" y "*...no condice con lo relatado en el reporte la vigilancia regular del trabajo de parto dado que el mismo se produjo sin asistencia a pesar de solicitar la asistencia de la enfermera que estaba a cargo en ese turno...*".

k) En fecha 25/02/2022 la Dirección Nacional de Habilitación, Fiscalización y Sanidad de Fronteras emitió un informe técnico de evaluación del descargo presentado por las partes denunciadas, en el cual consideró infringidos los arts. 2° inc. a) y b) de la Ley N° 26.529 y su



Decreto Reglamentario N° 1089/2015, 2° inc. a), b), e) y g) de la Ley N° 25.929 y su Decreto Reglamentario N° 2035/2015.

Indicó que "...del propio descargo surge que la presunta infractora no negó la existencia de un hecho para nada menor que surge de la denuncia efectuada por los denunciantes: la caída del bebé al piso. También hace alusión de que la denunciante fue atendida por enfermeras y parteras (sin dar nombre ni de las mismas) hasta que se hicieron presentes los Dres. C. y luego el Dr. P. Es decir, que resulta coincidente –por lo menos en la secuencia temporal- con el relato de los denunciantes. Asimismo convalida la versión de la denunciante en cuanto a que recién contó con la asistencia de una partera para finalizar el alumbramiento. Sin negar lo que sucedió con anterioridad a ello. También reconoció –entre otras cuestiones- que se impidió el acompañamiento del marido porque se “le requirió la concreción de los trámites de ingreso en forma previa” (sic). Tampoco ofreció ni produjo –a pesar de tener la posibilidad y mejores condiciones para hacerlo- prueba alguna (testigos, documental, etc.-) que desvirtúa los hechos alegados por los denunciantes...".

l) Finalmente, mediante la **resolución nro. 195 del 7 de septiembre de 2022** el Sr. Secretario de Calidad en Salud resolvió **sancionar a la razón social Sanatorio O. y M. S.A.** (CUIT ) -en su carácter de propietaria del Sanatorio O. y M. ubicado en la calle , Ciudad Autónoma de Buenos Aires con **una multa de \$80.600 (PESOS OCHENTA MIL SEISCIENTOS)** por haber transgredido los art. 2 inc. “a”, “b” de la Ley 26.529 y su Decreto Reglamentario 1089/2012 y art. 2 inc. “a”, “b”, “e” y “g” de la Ley 25.929 y su Decreto Reglamentario 2035/2015 (art. 1°).

Asimismo, sancionó al profesional Alfredo Vidal -en su carácter de Director Médico del referido sanatorio al momento de ocurridos los hechos que motivaron la denuncia efectuada- con una multa por igual suma (art. 2°).

Tuvo en cuenta los descargos efectuados por las partes y remitió a los señalamientos y fundamentos de los informes y dictámenes





Poder Judicial de la Nación

JUZGADO CONTENCIOSO ADMINISTRATIVO  
FEDERAL 12

emitidos por la Dirección de Salud Perinatal y Niñez y la Dirección Nacional de Habilitación Fiscalización y Sanidad de Fronteras del Ministerio de Salud detalladas en los incs. j) y k).

Así, atento al carácter formal y objetivo de las infracciones a normas sobre policía sanitaria, que se configuran por la mera culpa sin necesidad de dolo específico, consideró sancionables dentro de las previsiones de los arts. 21 de la ley 26.529 y 6 de la ley 25.929 y calificó como GRAVE la falta sanitaria cometida.

Por ello, en función de la gravedad y proyección del incumplimiento cometido, la ausencia de antecedentes de los infractores y la clasificación dispuesta en la Resolución N°1722/15, estimó adecuado fijar la sanción en diez (10) unidades de medida, equivalentes cada una de ellas a un (1) salario mínimo vital y móvil calculado al momento de los hechos.

IV. En punto a la normativa involucrada en el caso, debe destacarse que la **ley nro. 26.529 en su art. 2º enuncia los derechos esenciales del paciente en relación con los profesionales de salud, los agentes del seguro de salud y cualquier efector de que se trate:**

**a) Asistencia.** El paciente, prioritariamente los niños, niñas y adolescentes, tiene derecho 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. El profesional actuante sólo podrá eximirse del deber de asistencia, cuando se hubiere hecho cargo efectivamente del paciente otro profesional competente; **b) Trato digno y respetuoso.** El paciente tiene el derecho a que los agentes del sistema de salud intervinientes, le otorguen un trato digno, con respeto a sus convicciones personales y morales, principalmente las relacionadas con sus condiciones socioculturales, de género, de pudor y a su intimidad, cualquiera sea el padecimiento que presente, y se haga extensivo a los familiares o acompañantes (...).

El **decreto reglamentario nro. 1089/2012** dispone en su art. 2: **a)** Asistencia. Considérase que el derecho de los pacientes a ser asistidos involucra el deber de los profesionales de la salud de cumplir con lo



previsto por el artículo 19 de la Ley N° 17.132, cuando la gravedad del estado del paciente así lo imponga. En ningún caso, el profesional de la salud podrá invocar para negar su asistencia profesional, reglamentos administrativos institucionales, órdenes superiores, o cualquier otra cuestión que desvirtúe la función social que lo caracteriza. Deberá quedar documentada en la historia clínica la mención del nuevo profesional tratante si mediara derivación, o bien, la decisión del paciente de requerir los servicios de otro profesional. Sin perjuicio de ello, cuando se trate de pacientes menores de edad, siempre se considerará primordial la satisfacción del interés superior del niño en el pleno goce de sus derechos y garantías consagrados en la Convención Sobre los Derechos del Niño y reconocidos en las Leyes N° 23.849, N° 26.061 y N°

26.529; **b) Trato digno y respetuoso.** El deber de trato digno se extiende a todos los niveles de atención, comprendiendo también el que deben dispensarle a los pacientes y su familia y acompañantes sin discriminación alguna, los prestadores institucionales de salud y sus empleados, y los Agentes del Sistema Nacional del Seguro de Salud, alcanzados por la Ley N° 23.661 y su reglamentación. Ello, teniendo en cuenta la condición de persona humana del paciente, quien necesita de los servicios de salud, así como de la ciencia y competencia profesional que los caracteriza (...)."

Además, **la ley nro. 25.929 conocida como "Ley de Parto Respetado"** prescribe en su art. 2º: "Toda mujer, en relación con el embarazo, el trabajo de parto, el parto y el postparto, tiene los siguientes derechos: **a)** A ser informada sobre las distintas intervenciones médicas que pudieren tener lugar durante esos procesos de manera que pueda optar libremente cuando existieren diferentes alternativas; **b)** A ser tratada con respeto, y de modo individual y personalizado que le garantice la intimidad durante todo el proceso asistencial y tenga en consideración sus pautas culturales; (...) **e)** A ser informada sobre la evolución de su parto, el estado de su hijo o hija y, en general, a que se le haga partícipe de las diferentes actuaciones de los profesionales; (...) **g)** A estar acompañada, por una persona de su confianza y elección durante el trabajo de parto, parto y postparto (...)."





Poder Judicial de la Nación

JUZGADO CONTENCIOSO ADMINISTRATIVO  
FEDERAL 12

Asimismo, su **decreto reglamentario nro. 2035/2015** establece

que: "a) El equipo de salud interviniente deberá informar en forma fehaciente a la persona en estado de gravidez y a su grupo familiar, en forma comprensible y suficiente acerca de posibles intervenciones que pudieran llevarse a cabo durante los procesos de embarazo, parto, trabajo de parto y puerperio, especificando sus efectos, riesgos, cuidados y tratamientos. Cada persona tiene derecho a elegir de manera informada y con libertad, el lugar y la forma en la que va a transitar su trabajo de parto (deambulación, posición, analgesia, acompañamiento) y la vía de nacimiento. El equipo de salud y la institución asistente deberán respetar tal decisión, en tanto no comprometa la salud del binomio madre-hijo/a. Dicha decisión deberá constar en la institución en forma fehaciente. En caso de duda se resolverá en favor de la persona asistida;

b) Toda persona, en relación con el embarazo, el trabajo de parto, parto y posparto o puerperio tiene derecho a ser tratada con respeto, amabilidad, dignidad y a no ser discriminada por su cultura, etnia, religión, nivel socioeconómico, preferencias y/o elecciones de cualquier otra índole, de conformidad con lo establecido en la Ley N° 26.485 de Protección Integral Para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia Contra las Mujeres en los ámbitos en que desarrollen sus relaciones interpersonales; (...) e) El equipo interviniente deberá informar en forma comprensible y suficiente, tanto a la mujer como a su núcleo familiar y/o acompañante, sobre el avance del embarazo, el estado de salud del/a hijo/a por nacer y de las demás circunstancias relativas al embarazo, el trabajo de parto, el parto, posparto y/o el puerperio; (...) g) Toda mujer, en relación con el embarazo, el trabajo de parto, el parto y el posparto tiene derecho a estar acompañada por una persona de su confianza y elección durante los controles prenatales, el trabajo de parto, el parto y el posparto (...)"

V. Asimismo, se ha recordado que "(...) no puede soslayarse la protección de las mujeres (...) cuando están embarazadas, que ha sido incluida en el artículo 75, inciso 23, de la Constitución Nacional, que encomienda al Congreso Nacional que establezca regímenes de protección que, en cuanto aquí interesa, cubran a las madres durante el embarazo y la lactancia, ni, tampoco, puede obviarse la Convención para



la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer (CEDAW), que fue ratificada mediante la ley 23.179, y tiene jerarquía constitucional con arreglo al artículo 75, inciso 22, de la Ley Fundamental, ni la ley 26.485 de protección integral a las mujeres, en tanto aseguran la especial protección a la situación de maternidad (conf. Sala I, *in re*: "R., A. M. c/ EN-PSA s/ Amparo Ley 16.986", sentencia del 10/07/2023 y sus citas).

Por su parte, debe señalarse que el interés superior de la niñez, que encuentra una tutela explícita en la Convención sobre los Derechos del Niño, que tiene jerarquía constitucional con arreglo al artículo 75, inciso 22, de la Constitución Nacional, en la ley 26.061 de protección integral de los derechos de niñas, niños y adolescentes (confr. "R., A. M." ya citada).

VI. A ello cabe agregar que la **Ley N° 26.485 de Protección Integral Para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia Contra las Mujeres** define a la **violencia contra las mujeres** como "...toda conducta, por acción u omisión, basada en razones de género, que, de manera directa o indirecta, tanto en el ámbito público como en el privado, basada en una relación desigual de poder, afecte su vida, libertad, dignidad, integridad física, psicológica, sexual, económica o patrimonial, participación política, como así también su seguridad personal".

En su art. 6º, inc. e) conceptualiza 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.

VII. Sobre el tema, la **Corte Interamericana de Derechos Humanos** en el caso "**Brítez Arce y Otros vs. Argentina**", **sentencia del 16 de noviembre de 2022** declaró la responsabilidad del Estado Nacional por la violación de los derechos a la vida, integridad personal y salud consagrados en los arts. 4.1, 5.1 y 26 de la Convención Americana.

Subrayó que la afectada se encontraba en una situación de especial vulnerabilidad por su condición de mujer gestante, lo que imponía deberes especiales en cabeza del Estado.





Poder Judicial de la Nación

JUZGADO CONTENCIOSO ADMINISTRATIVO  
FEDERAL 12

Destacó que "...la salud es un derecho humano fundamental e indispensable para el ejercicio adecuado de los demás derechos, y que todo ser humano tiene derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud, que le permita vivir dignamente, entendida la salud no solo como la ausencia de afecciones o enfermedades, sino también como un estado completo de bienestar físico, mental y social, derivado de un estilo de vida que permita alcanzar a las personas un balance integral...".

Señaló que distintos tratados de derechos humanos refieren a la actividad de los Estados en materia de atención a la salud durante el embarazo, parto y posparto.

Indicó que el Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales sostuvo que el derecho a la salud sexual y reproductiva es indivisible e interdependiente de otros derechos que fundamentan la integridad física y mental de las personas y su autonomía, como el derecho a la vida y que "la falta de servicios de atención obstétrica de emergencia [...] son causa muchas veces de mortalidad y morbilidad materna, que, a su vez, son una violación del derecho a la vida o la seguridad, y, en determinadas circunstancias, pueden constituir tortura o tratos crueles, inhumanos o degradantes..." y que "[a] fin de reducir las tasas de mortalidad y morbilidad maternas se necesita atención obstétrica de urgencia y asistencia cualificada en los partos".

Recordó que "...el derecho a la salud durante el embarazo, parto y posparto, en tanto parte integrante del derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental, debe satisfacer los elementos de disponibilidad, aceptabilidad, calidad y accesibilidad. "

El Tribunal remarcó que la violencia ejercida durante el embarazo, el parto y después del parto en el acceso a los servicios de salud constituye una violación de derechos humanos y una forma de violencia basada en género denominada **violencia obstétrica**, la cual " **abarca todas las situaciones de tratamiento irrespetuoso, abusivo, negligente o de denegación de tratamiento durante el embarazo y la etapa previa y durante el parto o posparto, en centros de salud públicos o privados...**".



Puntualizó que, en virtud de lo dispuesto por el art. 7 de la Convención Belem do Pará, "...los Estados tienen el deber de prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra las mujeres, para lo cual deben abstenerse de incurrir en actos constitutivos de violencia de género, incluidos aquellos que ocurran durante el acceso a servicios de salud reproductiva. Además, de acuerdo con la citada Convención "[t]oda mujer tiene derecho a una vida libre de violencia, tanto en el ámbito público como en el privado" y los Estados deben tener especialmente en cuenta la situación de vulnerabilidad de las mujeres que son víctimas de violencia cuando están embarazadas...".

Así, enfatizó que "...la violencia obstétrica es una forma de violencia basada en el género "prohibida por los tratados interamericanos de derechos humanos, incluyendo la Convención Belém do Pará", ejercida por los encargados de la atención en salud sobre las personas gestantes, durante el acceso a los servicios de salud que tienen lugar en el embarazo, parto y posparto, que se expresa mayoritaria, aunque no exclusivamente, en un trato deshumanizado, irrespetuoso, abusivo o negligente hacia las mujeres embarazadas; en la denegación de tratamiento e información completa sobre el estado de salud y los tratamientos aplicables; en intervenciones médicas forzadas o coaccionadas, y en la tendencia a patologizar los procesos reproductivos naturales, entre otras manifestaciones amenazantes en el contexto de la atención de la salud durante el embarazo, parto y posparto.

Por su parte, afirmó que "...los familiares de las víctimas de violaciones a los derechos humanos pueden ser, a su vez, víctimas. Así, este Tribunal ha considerado que se puede declarar violado el derecho a la integridad psíquica y moral de familiares directos u otras personas con vínculos estrechos con las víctimas con motivo del sufrimiento adicional que han padecido como resultado de las circunstancias particulares de las violaciones cometidas contra sus seres queridos...".

Añadió que "...conforme a lo dispuesto en el artículo 17 de la Convención Americana, la familia "es el elemento natural y fundamental





Poder Judicial de la Nación

## JUZGADO CONTENCIOSO ADMINISTRATIVO FEDERAL 12

de la sociedad y debe ser protegida por la sociedad y el Estado". En ese sentido, la Corte ha establecido que el Estado está obligado a favorecer el desarrollo y la fortaleza del núcleo familiar...".

Manifestó que, en punto a las condiciones existentes orientadas a garantizar los derechos de las mujeres gestantes, la República Argentina en su calidad de Estado demandado "...informó sobre la directiva de protección especial del binomio madre e hija/o, que se desprende del derecho interamericano y de la Constitución Nacional (artículo 75 inciso 23) y que se concretó en la adopción de legislación y políticas públicas orientadas a ampliar y optimizar la atención antes, durante y después del parto, dentro de la que encuentra la Ley 25.929, que establece una serie de derechos y prestaciones obligatorias de las mujeres y otras personas gestantes durante el embarazo, el parto y el posparto...".

Destacó la creación del Ministerio de las Mujeres, Géneros y Diversidad, que puso institucionalmente los temas de género en la máxima jerarquía en el despacho de los negocios de la Nación y la existencia de una "Coordinación de Abordaje de las Violencias contra la Libertad Reproductiva", que tiene entre sus funciones la realización de acciones orientadas a la prevención de la violencia contra las personas gestantes en la atención de su salud.

Finalmente, la Corte ordenó al Estado diseñar, en el plazo de un (1) año, una campaña de difusión en radio y televisión mediante anuncios que pudieran ser reproducidos en audio o video en todas las maternidades del país orientada a visibilizar "...(i) los derechos relacionados con el embarazo, el trabajo de parto y el posparto a los que hace referencia el artículo 2º de la Ley 25.929, conocida como "Ley de Parto Humanizado"; (2) las situaciones que pueden configurar casos de "violencia obstétrica" a la luz de lo definido en esta sentencia y en la Ley 26.485 "Ley de Protección Integral para prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra las mujeres en los ámbitos en que desarrollen sus relaciones interpersonales"; y (3) el derecho de las personas gestantes a recibir una atención en salud humanizada durante el embarazo, parto y posparto, a recibir información completa y en un lenguaje claro sobre su estado de salud, a que se escuchen sus preferencias, elecciones y



necesidades y a que se evite la patologización del embarazo, parto y posparto...".

VIII. Cabe recordar que los actos administrativos se presumen legítimos (art. 12 LPA), atento lo cual el particular **debe probar la invalidez de todos los fundamentos de la decisión administrativa** que, por sí solos, alcancen para darle sustento, pues la incolumnidad de uno de ellos impide anular lo resuelto (CNCAF, "Boizados" del 7/06/02; Juzgado nro. 10 in re: "Cía de Servicios Martín Fierro" del 7/06/99, confirmada por Sala II el 28/10/99, entre otros). Máxime que es doctrina de la C.S.J.N. que las exigencias derivadas del art. 377 del C.P.C.C.N. deben ser interpretadas en armonía con la presunción de legitimidad del acto administrativo a fin de que el Estado no termine obligado a demostrar en cada caso, la veracidad de los hechos en que se asienta, cuando, por el contrario, es el interesado el que debe alegar y probar su nulidad en juicio (cfme. Fallos, 218:312; 294:69; 328:53, entre otros).

IX. Del contexto fáctico y normativo descrito, surge que la resolución impugnada se encuentra ajustada a derecho.

En efecto, el Ministerio de Salud tuvo en cuenta las denuncias efectuadas por la Sra. A. H. O. y el Sr. M. P. en relación al trato recibido por los profesionales del sanatorio que intervinieron en el nacimiento de su hija el día 07/01/2017.

Del relato de los denunciantes reseñado en el considerando III. surge que las conductas desplegadas por los profesionales de la clínica resultan contrarias a lo previsto por la normativa nacional e internacional reseñadas en punto a los derechos que toda mujer tiene durante el embarazo, el trabajo de parto, parto y postparto y las recomendaciones para los cuidados durante el parto, para una experiencia de parto positiva, acompañada, cuidada y sin riesgos.

En efecto, los graves hechos relatados en la denuncia formulada, que ha sido transcriptos en los considerandos precedentes por resultar significativa su descripción conmovedora, los que -conforme indica el dictamen de Dirección de Salud Perinatal y Niñez- no fueron negados por la clínica sancionada, quien en su defensa se ha limitado a relatar los cuidados que recibió la beba luego de su nacimiento que sucedió en la





Poder Judicial de la Nación

JUZGADO CONTENCIOSO ADMINISTRATIVO  
FEDERAL 12

más absoluta soledad y desprotección, todo lo cual propició la caída de la recién nacida con la consecuente desesperación de su madre quien en dichas condiciones y sin asistencia médica acababa de dar a luz, no pueden más que calificarse como **"violencia obstetricia" de conformidad con la definición contenida en el art. 6 inc e) de la ley 26.485.**

En este sentido, debe valorarse que el acto administrativo se ha fundado en el informe que a título de colaboración emitió la Dirección Nacional de Salud Perinatal y Niñez del Ministerio de Salud, el órgano de formulación y aplicación de las políticas de salud del Estado nacional dirigidas a niñas, niños, adolescentes y mujeres en edad reproductiva, cuya tarea se funda en leyes nacionales y acuerdos internacionales incorporados a la legislación argentina, cuyos objetivos persiguen -entre otros- reducir las probabilidades de enfermar o morir (morbi-mortalidad) de la población de niñas, niños, adolescentes y mujeres embarazadas, mejorar la cobertura y calidad de los servicios de salud, así como las posibilidades de acceso a ellos de toda la población, en especial la más vulnerable, reducir las desigualdades entre los indicadores de salud correspondientes a cada uno de los géneros, las distintas áreas geográficas, los niveles socio-económicos, etnias, etc.

Dicho informe destacó que integrantes del Equipo de Referencia para la implementación de la Ley N° 25.929 de parto respetado y del art 6 (inc. e) de la Ley N° 26.485, conformado por profesionales de las áreas de obstetricia, neonatología y reproducción humana asistida de esa Dirección y equipos técnicos de la Dirección de Géneros y Diversidad del Ministerio examinaron de forma pormenorizada los actuados requeridos y concluyeron que conforme la denuncia formulada y las explicaciones brindadas por el Sanatorio O. y M. SA (SOM), resultan coincidentes –en la secuencia temporal- y convalidan la versión en cuanto a la mujer recién contó con la asistencia de una partera para finalizar el alumbramiento. Asimismo, se advirtió que la propia clínica reconoció –entre otras cuestiones- que se impidió el acompañamiento del marido porque se priorizaron los trámites administrativos de ingreso, cuando la mujer arribó a la clínica en condiciones de urgencia.



Todo lo cual constituye una violación grave de los deberes de asistencia y trato respetuoso contemplados en la ley nro. 26.529 así como de las disposiciones de la Ley de Parto Respetado nro. ley 25.929 en punto al derecho a la información de la mujer embarazada, a ser tratada con respeto, de modo individual y personalizado que le garantice la intimidad durante todo el proceso asistencial, a ser informada sobre la evolución de su parto, el estado de su hijo o hija, a que se le haga partícipe de las diferentes actuaciones de los profesionales y a estar acompañada, por una persona de su confianza y elección durante el trabajo de parto, parto y postparto.

Nótese que la parte actora tuvo la oportunidad de formular su descargo y ofrecer la prueba pertinente, la cual no desvirtuó lo actuado en sede administrativa. En concreto, solo manifestó su discrepancia acerca de la interpretación de las normas y de su aplicación al caso. Tampoco se aprecia que la clínica actora, de renombre por su trayectoria, haya asumido una actitud cuanto menos reparadora frente a los graves hechos sucedidos y a los evidentes sufrimientos padecidos por la familia denunciante en el momento tan especial como lo es el nacimiento de su hija.

Por lo expuesto, cabe concluir que la resolución se encontró debidamente justificada en las razones que la motivaron y en la normativa aplicable, no existiendo en el caso indicios y/o menos aún, prueba sobre la irrazonabilidad alegada.

X. En punto a las costas, en virtud al modo en que se decide y atento no encontrar motivos suficientes que conlleven al apartamiento del principio objetivo de la derrota, se imponen a la parte actora vencida (art. 68, primer párrafo, del CPCCN).

A mérito de lo expuesto, FALLO:

1º) Rechazar la demanda interpuesta por el Sanatorio O. y M. S.A. contra el Estado Nacional - Ministerio de Salud de la Nación. En consecuencia, se confirma la **resolución RESOL-2022-195-APN-SCS#MS**, que impuso a la actora una **multa por**





Poder Judicial de la Nación

JUZGADO CONTENCIOSO ADMINISTRATIVO  
FEDERAL 12

**la suma de \$80.600, por transgresión a los arts. 2, incs. a) y b) de la ley 26.529 y su decreto reglamentario 1089/2012 y 2 incs. a), b), e) y g) de la ley 25.929 y su decreto reglamentario 2035/2015.**

2º) Imponer las costas de esta instancia a la parte actora (conf. cons. X.).

En tales condiciones, teniendo en cuenta la labor profesional, el resultado alcanzado y la época de los trabajos realizados (conf. CS “Establecimientos Las Marías SACIFA” del 04/09/2018), la índole de la cuestión en debate así como también su relevancia corresponde regular los honorarios de la **dirección letrada y representación de la parte demandada** en la suma de **pesos trescientos ochenta y seis mil setecientos sesenta (\$ 386.760) -equivalente a 20 UMA (Ac. 19/2023, \$19.338)-** (confr. arts. 16 inciso b), 20, 29 y ccdtes. de la Ley nº 27.423 y Dto. 1077/17).

El importe del impuesto al valor agregado integra las costas del juicio y deberá adicionarse a los honorarios, cuando el profesional acreedor revista la calidad de responsable inscripto en dicho tributo (confr. Sala II in re: “Beccar Varela Emilio –Lobos Rafael Marcelo c/Colegio Públ. de Abog” del 16/07/1996).

Para el caso en que el profesional no haya denunciado la calidad que inviste frente al IVA, el plazo para el pago del tributo sobre el honorario regulado, correrá a partir de la fecha en que lo haga.

Regístrese y notifíquese a las partes.

Asimismo, comuníquese por Secretaría a las personas denunciantes por correo electrónico desde la casilla oficial del Tribunal dirigido a las direcciones informadas en la denuncia formulada ante el Ministerio de Salud, adjuntándose copia de la presente.

MACARENA MARRA GIMÉNEZ

JUEZA FEDERAL

