



## **Violencia obstétrica y la responsabilidad del Estado**

Análisis del fallo “C. C. G. y T. A. M. C/ Estado Provincial” del Superior Tribunal de  
Justicia de la provincia de Jujuy

**Nombre:** Juan Manuel Chávez.

**D.N.I:** 28.495.410

**Legajo:** VABG55964

**Fecha de Entrega:** 25 de junio del 2022.

**Carrera:** Abogacía.

Seminario Final de Graduación

**Profesor:** Fernanda Díaz Peralta.

**Cuarta Entrega**

### *Sumario.*

I. Introducción. II. Premisa fáctica, historia procesal y decisión del Superior Tribunal de Justicia de Jujuy III. *Ratio decidendi* de la sentencia. IV. Descripción del análisis conceptual, antecedentes doctrinarios y jurisprudenciales. V. Análisis del autor. VI. Conclusión final. VII. Referencias.

#### *I. Introducción.*

En esta nota fallo se analizarán los autos “C. C. G. y T. A. M. C/ Estado Provincial” (STJ Jujuy, 335, 2018) del Superior Tribunal de Justicia de la provincia de Jujuy, Sala I – Civil y Comercial y de Familia. Su tratamiento resulta de singular importancia debido al servicio de salud ineficiente por parte del Hospital de la provincia de Jujuy, que tuvo como consecuencia el fallecimiento de un bebé. En el litigio se discute si existe o no responsabilidad por parte del Estado provincial por lo acontecido. Ergo, resulta de su lectura que se está mediante un incumplimiento de una cuestión netamente constitucional como lo es el derecho a la salud y a vivir sin violencias.

Vidal, Miranda, Banchio, Espíndola y Rosillo (2020) dictaminan que la violencia obstétrica en las mujeres que atraviesan su embarazo y parto contradice no solo las disposiciones en la Ley de Parto Respetado (Ley 25.929, 2004) sino también en la normativa internacional. Para su definición, la violencia obstétrica está vinculada con el ejercicio de los derechos procreativos de las mujeres que atraviesan un embarazo. La Convención Belém do Pará no solo la define sino que establece una protección hacia este tipo de acciones u omisiones en donde no se respeta de forma humanizada el parto de la mujer, que va de la mano con la Ley 26.485 (Ley 26.485, 2009).

Respecto a lo antedicho, la relevancia jurídica del presente fallo está dada por el análisis que realiza el Superior Tribunal de Justicia de la provincia de Jujuy, llevando a cabo la aplicación de diversos preceptos internacionales, como la Convención de los Derechos del Niño (23.849, 1990) Convención Belém do Pará (Ley 24.632, 1996), y nacionales como la Ley 26.485 (Ley 26.485, 2009) en materia de perspectiva de género, salud y los derechos de los niños. Esto genera un verdadero precedente ya que, se

determina que hubo violencia hacia la mujer en todo el transcurso de su embarazo y en el momento de la cesárea por la ineficiencia médica del nosocomio.

Amén de lo establecido, la problemática jurídica de este litigio es de tipo lógico de sistema normativo. Alchourrón y Bulygin (2012), sostienen que los problemas de sistemas normativos pueden ser incompletos, incoherentes y también redundantes. En este fallo lo que se puede dictaminar es la redundancia de la resolución del conflicto. Esto es así porque la responsabilidad del Estado y los funcionarios provinciales en materia de salud y género, ha sido interpuesta tanto en la Convención Belém do Pará (Ley 24.632, 1996) y la Ley 26.485 (Ley 26.485, 2009) en el ámbito nacional.

## *II. Premisa fáctica, historial procesal y decisión del Superior Tribunal de la provincia de Jujuy*

La premisa fáctica de esta causa inicia cuando A.M.T. (actora) se apersona en el Hospital G. P., (demandado) el día 30/12/2013 para controlar el embarazo que estaba gestando. En el transcurso de dicha gestación el personal médico realiza las ecografías correspondientes, sin informarle que el feto tenía “doble circular de cordón”. Posteriormente, con fecha 14/07/2014 se le realiza la cesárea y el bebé nace muerto.

A raíz de esto la autora deduce demanda contra el Estado provincial ante la Sala Primera de la Cámara en lo Civil y Comercial, la cual dispone hacer lugar a dicha demanda y condena al Estado a abonar una suma de dinero en condición de daños y perjuicios. Para sentenciar de dicha manera, la Cámara tuvo en cuenta toda la prueba deducida por ambas partes y dispone que amén de la responsabilidad del médico, el hospital posee un tipo de responsabilidad contractual y directa con el paciente, que se funda en la obligación de dar seguridad. Asimismo, sostuvo que se incumplió con el deber de información sanitaria por imprudencia.

Disconforme con el pronunciamiento de la Cámara, el Dr. G. A. A., como representante del Estado provincial, deduce recurso de inconstitucionalidad ante el Superior Tribunal de la Provincia de Jujuy (STPJ) con el fin de apelar dicha sentencia. Sostiene que la sentencia es arbitraria y afecta las instituciones básicas del Estado. Que la paciente fue responsable de su embarazo ergo, culpable del fallecimiento de su hijo. El STPJ dispone rechazar el recurso interpuesto y confirmar la sentencia apelada.

### *III. Ratio decidendi de la sentencia*

A la hora de dictar sentencia, el STPJ lo hace de forma unánime. Entre los votos destacados se puede vislumbrar el voto de la Dra. Altamirano, quien hace un análisis de diversos precedentes a fin de buscar la mejor solución al litigio. Solución que aparece varias veces en muchos de los preceptos constitucionales, internacionales y nacionales, por lo cual resuelve el problema jurídico lógico.

Se invoca a la Constitución Nacional Argentina, donde se garantiza plena vigencia del derecho a la salud de todos los habitantes del suelo argentino. Los hospitales, cuerpo médico y personal auxiliar de salud tienen una obligación tácita de seguridad que deben brindar a sus pacientes. Asimismo, a través de la Ley provincial N° 5.288, se dispone que la madre y el niño deben gozar de una especial y privilegiada protección y asistencia, por lo cual es el Estado el principal responsable de brindar los recursos necesarios.

Luego enuncian la Convención sobre los Derechos del Niño, donde se dispone que todos los Estados partes deben garantizar al niño y su derecho intrínseco a la vida y a su vez, a su supervivencia y desarrollo. Asimismo, a través de la Ley 26.485 (Ley 26.485, 2009), dictaminan que es un caso de violencia de género de modalidad obstétrica ya que la paciente tuvo un trato deshumanizado por parte de los médicos, los cuales nada hicieron al respecto y la abandonaron a su suerte. Categorizan que la violencia de género es toda conducta, omisión, acción, de manera directa o indirecta, que pueda darse tanto en el ámbito público como en el privado, que se base en una relación de desigualdad de poder en donde se afecte su vida, libertad, dignidad, psicología, sexual, económica o patrimonial como así también su seguridad personal (Ley 26.485, art. 4, 2009).

Por último, advierten que la mujer gestante sufre violencia de género de modalidad obstétrica porque la paciente queda inmersa bajo un trato deshumanizado de los médicos, quienes se limitaron a comunicar los diagnósticos que cualquier mamá y/o persona que no es médico son desconcertantes e inentendibles. Dejaron a la mujer librada a su suerte, cuando pudieron haberle brindado la contención especial por su situación de vulnerabilidad mediante instrucciones precisas y claras.

#### *IV. Descripción del análisis conceptual, antecedentes doctrinarios y jurisprudenciales*

En el presente ítem se desarrollaran los conceptos básicos, como así también los antecedentes doctrinarios y jurisprudenciales de esta sentencia. Las mujeres y los hombres son diferentes, pero ello no es un problema en sí. Sino que las verdaderas diferencias entre ellos surgen cuando derivan de desigualdades en el acceso de derechos. Es decir, cuando se establecen relaciones de poder que afectan la dignidad, vida, integridad de las mujeres. El típico rol de la mujer tiene que ver con ser incubadora, mujer, madre y esposa, dichos estereotipos deben dejarse de lado (Ministerio Público Fiscal, s.f.).

El primer instrumento en disponer sobre violencia de género es la Convención para la Eliminación de todas las Formas de Discriminación de la Mujer –CEDAW-. La misma es el primer instrumento en la temática y dispone la protección integral hacia la mujer (Villaverde, s.f.). Por su parte Prigoshin (2016), dispone que en el derecho interno en cambio, se encuentra la Ley 26.485 (Ley 26.485, 2009) que depende de la nombrada CEDAW. Es un cuerpo normativo imperativo e irrenunciable, que no puede ser dejada sin efecto por acuerdo de partes y se aplica a todo el territorio nacional. Define a la violencia como toda acción u omisión que afecte a la mujer, tanto en el ámbito privado como público, su dignidad, libertad, moral, economía o patrimonio.

Asimismo, dicha ley dispone modalidades de violencia y entre ellas se puede encontrar la violencia institucional y obstétrica. La violencia institucional se define como aquella que es realizada por los funcionarios, profesionales, agentes y personal que pertenezcan a cualquier órgano o ente público, que tenga como fin obstaculizar, retardar o impedir a que las mujeres tengan acceso las políticas públicas y ejerzan los derechos que prevé esta ley. Por su parte, la violencia obstétrica es aquella que ejerce el profesional de la salud, sobre el cuerpo y los procesos reproductivos de las mujeres, expresada como un trato deshumanizado y abuso de conformidad con la Ley 25.929 (Bellotti, 2012).

Ahora bien, a nivel nacional está la Ley 25.929 de parto humanizado. Ella se ocupa de la violencia obstétrica y establece que toda mujer, en relación con el

embarazo, trabajo de parto y postparto tiene derecho a ser informada, tratada con respeto, 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. Asimismo, se establece que no sea sometida a ningún examen o intervención cuyo propósito sea de investigación y optar libremente cuando existieren diferentes alternativas (Briozzo, 2018).

Dicha Ley es un cuerpo normativo que se aplica tanto en el ámbito público, como en el privado. Establece prestaciones que dispone la misma son obligatorias y deben ser incorporadas en el Programa Médico Obligatorio (Barrios Colman, 2018). Los sujetos activos que quedan comprometidos no son solo los profesionales que actúan durante el parto, sino que abarca todo el personal que asiste a la parturienta: enfermeros, médicos, camilleros, personal administrativo, maestranza, entre otros, comprendiendo la atención del preparto, parto y post (Prado, 2021).

Asimismo, la Ley 26.485 (Ley 26.485, 2009) que la violencia obstétrica es el trato deshumanizado, humillante, amenazante o el trato cruel, ejercido por el profesional de salud durante el embarazo, parto y post, ya sea hacia la mujer o a la persona recién nacida. Lo que esta ley dice es que hay que respetar la autonomía de la voluntad de decisión de la mujer y el acceso a la planificación anticonceptiva o del embarazo, sin ningún tipo de violencia. No solo se debe hacer foco en definir a la mujer-madre como un sujeto reproductivo, sino que se debe hacer incidencia para que la libertad reproductiva sea respetada (Re, s.f.).

La actora de la presente causa demanda al Estado como responsable, teniendo en consideración la reparación de daños y perjuicios padecidos por el fallecimiento de su hijo. No obstante, no siempre en estos casos, se puede verificar que el presupuesto dañoso habilite a un resarcimiento típico. La obligación que tienen los médicos para sus pacientes es de medios y no de resultados. Por lo cual, el resarcimiento debe centrarse en otros aspectos dañosos que resulten de la interacción del equipo médico y de la mujer. Concretamente se trata de la lesión psicológica y emocional que se tiñe de violencia de género que la víctima y su grupo familiar ha padecido. En este caso, se aplica los parámetros de la indemnización por daño moral y psicológico (Ales Uría, 2021).

En “M. C. A. y otros c/ P. A. s/ daños y perjuicios” (CNAC, 070, 2019) de la Cámara Nacional de Apelaciones en lo Civil, se dictamina la responsabilidad del Estado por mala praxis y violencia obstétrica. Condenan a una médica obstetra que estaba de guardia que se desentendió de la situación de la paciente, que por sus antecedentes clínicos, debía tener una atención adecuada a dicha circunstancia. Simplemente deja que transcurriera el tiempo a que llegara otro médico de guardia, lo que tuvo como consecuencia la muerte del niño.

Un caso muy parecido surge en los autos “C. L. R. c/ Gobierno de la Provincia de Mendoza y otros s/ daños y perjuicios s/ recurso extraordinario de inconstitucionalidad” (SCJM, 8812, 2017) de la Suprema Corte de Justicia de la Provincia de Mendoza, en el cual la actora demanda principalmente al Estado por la muerte de su hijo nonato. Como consecuencia demanda al Estado por daño moral debido a la falta de atención de los factores de riesgos, las irregularidades e indocumentaciones de la historia clínica.

Por otro lado, en “A. C. P. y otro c/ Sociedad Española de Beneficencia Hospital Español y otros s/ daños y perjuicios” (CNAC, 7718, 2011) la Cámara Nacional de Apelaciones en lo Civil determina la responsabilidad de un hospital, ya que no solo hay responsabilidad entre médico y paciente, sino que también se traslada a sus auxiliares y las instituciones en las que se presta el servicio.

#### V. *Análisis del autor*

Se puede entrever que la violencia padecida por la actora en este caso, es tanto violencia obstétrica como institucional. La violencia obstétrica es una de las violencias más comunes que padece la mujer que transcurre en su embarazo, que no solo se relaciona con ella y sus médicos obstetras, sino también con el Hospital, Sanatorio o Clínica y todo aquel funcionario de este.

En el fallo objeto de análisis, el Superior Tribunal de la provincia de Jujuy realiza un análisis correcto tanto con respecto a los Derechos de los niños y la perspectiva de género. Es loable que se haya determinado al Estado Provincial como uno de los principales responsables por el fallecimiento del bebé de la actora, ya que se deben brindar una protección desde el primer momento en que la mujer se encuentra

embarazada, dándoles de esta manera toda la información concerniente al bebé por nacer, sus posibles enfermedades y tratamientos.

En análisis que se hace sobre la Convención para la Eliminación de todas las Formas de Discriminación de la Mujer (CEDAW) y la Ley 26.485 (Ley 26.485, 2009), es lo que torna a este fallo como novedoso, porque solo se podría haber aplicado y encarado desde la mala praxis. Pero ello no fue así, debido a que se determina de manera correcta que la mujer fue víctima de violencia obstétrica e institucional. Esta última se da debido a que son los funcionarios de un hospital públicos quienes obstaculizan el derecho que tiene la actora de ser madre, teniendo como consecuencia el fallecimiento del bebé por el mal tratamiento durante todo el curso del embarazo.

Asimismo, teniendo en cuenta los daños y perjuicios padecidos por la actora, se puede sostener que es loable el monto designado. Pero, hubiese sido más correcto que se haya determinado una responsabilidad mayor para los funcionarios de dicho hospital. Es decir, poner en jaque y en la lupa a las personas que acompañaron a la actora en su embarazo, para que ello no vuelva a ocurrir sobre todo cuando se trata de un hospital público.

Concluyendo, se puede decir que el problema jurídico interpuesto es resuelto por el Superior Tribunal, ya que determina que tanto desde el derecho a la salud, la perspectiva de género y el derecho de los niños, el Estado es responsable y como tal, se debe hacer cargo de la situación. Lamentablemente, la única manera de reparar el daño producido es abonar una suma de dinero en consonancia con el daño padecido. Daño que no se asemeja a la realidad que es perder un hijo.

#### *VI. Conclusión final.*

En la presente nota a fallo se analiza la sentencia de autos “C. C. G. y T. A. M. C/ Estado Provincial” (STJ Jujuy, 335, 2018) del Superior Tribunal de Justicia de la provincia de Jujuy, que trata la violencia obstétrica ejercida por médicos de un Hospital público hacia una mujer gestante, que tuvo como consecuencia el fallecimiento de su bebé en el parto. La sentencia sienta un precedente ya que, la violencia obstétrica es un tipo de violencia relativamente nueva, en la que no solo deben responder los médicos, sino los organismos médicos.

Asimismo, la problemática jurídica del presente litigio es lógica por sistema normativo. Este tipo de problema surge de sistemas incoherentes, incompletos o redundantes. En esta sentencia el sistema es redundante porque la resolución del conflicto surge de la legislación vigente varias veces. Es decir, la responsabilidad del Estado y como tal, los funcionarios provinciales, son responsables tanto en la materia de salud como en la perspectiva de género. Ello ha sido impuesto tanto en la Constitución Nacional, como la Convención Belém do Pará (Ley 24.632, 1996) y la Ley 26.485 (Ley 26.485, 2009) nacional.

En el análisis realizado por el Superior surge que el Estado es responsable y hubo una violencia obstétrica por el abandono que hicieron los médicos hacia la mujer gestante, dejándola a su suerte. Hacen lugar al recurso interpuesto por la actora de manera unánime y resuelven en problema jurídico lógico por sistema normativo, determinando la responsabilidad tanto de los médicos como del Hospital. Si bien en correcta la indemnización por daños y perjuicios determinada por el Superior, cabe destacar que nunca se va a asemejar a perder un hijo, por lo cual hubiese sido correcto que tanto el Hospital como los médicos no solo tengan capacitaciones sobre violencia de género sino también, en cuestiones médicas que se relacionen con la perspectiva de género.

## VII. *Referencias.*

### Legislación

- Ley 24.632. Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra La Mujer - "Convención de Belem do Pará". 13 de marzo de 1996.
- Ley 23.849. Convención de los Derechos del Niño. 27 de septiembre de 1990.
- Ley 26.485. Protección Integral a las Mujeres. 11 de marzo del 2009.
- Ley 25.929. Parto Humanizado. 24 de agosto del 2004.
- Ley Provincial 5.288. Protección Integral de la Niñez, Adolescencia y Familia. 22 de noviembre del 2001.

## Doctrina

- Alchourron, C. y Bulygin, E. (2012). Introducción a la Metodología de las Ciencias Jurídicas y Sociales. Buenos Aires: Astrea.
- Ales Uría, M. A (2021). El daño por violencia obstétrica en la responsabilidad civil como categoría diferenciada en la mala praxis médica. Recuperado de: <https://www.erreius.com/actualidad/11/familia-sucesiones-y-bioetica/Nota/1290/el-dano-por-violencia-obstetrica-en-la-responsabilidad-civil-como-categoria-diferenciada-en-la-mala-praxis-medica>
- Barrios Colman, N. A. (2018). Diferentes perspectivas de análisis de la violencia obstétrica. Recuperado de Microjuris: MJ-DOC-12353-AR||MJD12353.
- Bellotti, M. I (2012). La ley 26485 como recurso para prevenir, sancionar y Erradicar la violencia contra las mujeres. Recuperado de: <https://www.pensamientopenal.com.ar/doctrina/33396-ley-26485-recurso-prevenir-sancionar-y-erradicar-violencia-contra-mujeres>
- Briozzo, M. S. (2018). Violencia obstétrica. Recuperado de: Rubinzal Culzoni, Cita online 1347/2018.
- Ministerio Público Fiscal (s.f.) Violencias de género y acceso a la justicia. Recuperado de: <https://www.mpf.gob.ar/direccion-general-de-politicas-de-genero/files/2020/08/Violencias-de-ge%CC%81nero-y-acceso-a-la-justicia.pdf>
- Prado, M. (2021). La violencia obstétrica: aproximaciones y resoluciones relevantes. Recuperado de Microjuris MJ-DOC-16229-AR||MJD16229
- Re, M. I. (s.f.). Violencia obstétrica contra las mujeres en Argentina. Recuperado de: <https://reddesalud.org/es/novedades/violencia-obstetrica-contra-las-mujeres-en-argentina>
- Vidal, E. A., Miranda, L. J., Banchio, F. G., Espíndola, R. M. y Rosillo, D. Z. (2020). Violencia obstétrica en mujeres que atraviesan en contextos especiales sus procesos de embarazo y parto. Recuperado de: MicroJuris MJD15172

- Villaverde, S (s.f.). Ratificación Argentina del Protocolo Facultativo de la Convención sobre la Eliminación de todas las formas de Discriminación Contra la Mujer. Recuperado de: <http://villaverde.com.ar/es/novedades/ratificaci-n-argentina-del-protocolo-facultativo-de-la-convenci-n-sbre-la-eliminaci-n-de-todas-las-formas-de-discriminaci-n-contra-la-mujer/>

#### Jurisprudencia

- Cam. Nac. Apel. C. “A. C. P. y otro c/ Sociedad Española de Beneficencia Hospital Español y otros s/ daños y perjuicios” Fallo: 7718 (2011).
- S.T.J., Sala I. “C. C. G. y T. A. M. C/ Estado Provincial” Fallo: 335, (2018).
- Cam. Nac. Apel. C. “M. C. A. y otros c/ P. A. s/ daños y perjuicios” Fallo: 070 (2019).