

INFORMATIVO
JULIO / 2024

Las que hacen la diferencia: obstétricas que garantizan el acceso a IVE e ILE en Neuquén

Primera entrega

GRUPO DE OBSTÉTRICAS REDAAS

Las que hacen la diferencia: obstétricas que garantizan el acceso a IVE e ILE en Neuquén

GRUPO DE OBSTÉTRICAS REDAAS

ÍNDICE

1. Presentación

3

2. Acompañar abortos desde el diálogo y el deseo. Experiencias de Daniela Rodríguez (Junín de los Andes) y Jorgelina Pérez (Centenario).

4

2.1 De cómo eligieron la profesión.

2.2 ¿Cómo se garantizan IVE e ILE en Junín de los Andes
y en Centenario?

2.3 ¿Por qué es importante como obstétricas garantizar IVE e ILE?

2.4 ¿Qué rol diferencial pueden cumplir las obstétricas?

Entrevistas y redacción de textos:
Melina Fit

Coordinación:
Ruth Zurbriggen y Silvina Ramos

Diseño:
Marcela Romero, Estudio Cosgaya

Lugar y fecha
Argentina, octubre 2024

1. Presentación

En esta publicación presentamos los testimonios de cinco licenciadas en obstetricia de la provincia de Neuquén en los que relatan de qué manera garantizan interrupciones voluntarias y legales de embarazos (IVE e ILE) dentro del sistema público de salud.

Amparadas en la [Ley N° 27.610](#) de “Acceso a la Interrupción Voluntaria del Embarazo (IVE)”, y en la normativa provincial que recientemente les ha permitido prescribir medicaciones como el misoprostol y la mifepristona, coinciden en que es fundamental su rol a la hora de acompañar estos procesos como parte de la salud sexual reproductiva y no reproductiva de las personas gestantes.

En una primera entrega las experiencias de Daniela Rodríguez de Junín de los Andes (sur de la provincia) y Jorgelina Pérez de Centenario (centro), buscarán abordar cómo cambió el paradigma en cuando a la salud reproductiva, las posibilidades de ejercer la profesión de manera amplia en Neuquén, y cómo acompañan abortos desde el diálogo y el deseo, entre otros temas.

En la segunda publicación las obstétricas Laura de la Torre de Neuquén Capital, Natalia Paviolo y Jazmín Perriconi de Chos Malal (norte de la provincia), dialogarán sobre cómo la obstetricia es una profesión autónoma e integral, y acerca de algunas dificultades que se presentan a la hora de garantizar IVE e ILE.

2. Acompañar abortos desde el diálogo y el deseo

2.1 De cómo eligieron la profesión.

Daniela y Jorgelina encontraron en Neuquén un lugar para ejercer su profesión de manera amplia, no sin desafíos ni dificultades, ni aprendizajes constantes, pero sí con la posibilidad de desarrollar la obstetricia en su integralidad. Las dos estudiaron en Buenos Aires y cada una en distintos momentos de su vida decidió instalarse en la Patagonia y trabajar en el sistema público de salud.

“Siempre fui una persona rebelde. Mi historia personal y familiar me llevan al lugar de lo femenino y cómo acompañar, fortalecer, apuntalar a las mujeres. Ese proceso me hizo feminista, entre lo personal, lo político y lo profesional se armó una conjunción que hace quien soy”, responde Daniela Rodríguez a la pregunta de por qué decidió ser obstétrica. Tiene 56 años y desde 2015 vive en Junín de los Andes. Es de Buenos Aires y allá tenía cuatro trabajos. “Fui la primera partera del hospital de Junín de los Andes, ahora somos 68 en toda la provincia”, cuenta con orgullo.

Jorgelina Pérez llegó al valle de Neuquén en 2012, y en 2016 comenzó a trabajar en el hospital de Centenario, a 19 kilómetros de la Capital provincial. Su vocación también está relacionada a su historia familiar. “Soy la mayor de seis hermanos. Tenía un vínculo muy cercano con una de mis tías, la acompañé durante todo su embarazo, en su trabajo de parto, y ahí dije esto es lo mío”, recuerda.

2.2 ¿Cómo se garantizan IVE e ILE en Junín de los Andes y en Centenario?

En **Junín de los Andes funciona un consultorio de Interrupción Voluntaria y Legal de Embarazos** del que participan dos obstétricas. No es el único espacio que garantiza, también en los centros de salud y por consultorio.

“La estrategia fundamental es que no haya re consultas, dilación, pérdida de tiempo por no conseguir un turno. La idea es poder vehiculizar esa inquietud lo antes posible”, advierte Daniela.

“(El ministerio de Salud de) Nación vino el año pasado e hizo una capacitación para parteras que puedan acompañar y asistir AMEU (aspiración endouterina) con anestesia local en sala de procedimientos. Teníamos una ginecóloga en el hospital, que ya se fue, que nos acompañó mucho en el proceso de llevar adelante la práctica. **Hace dos años que asistimos IVE, hace más tiempo que acompañamos y que hacemos consejería en opciones**”, describe Daniela sobre cómo acompañan actualmente IVE e ILE en la localidad de la cordillera neuquina.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Confederación Internacional de Matronas (ICM) afirman que las obstétricas tienen incumbencia para: **consejería, prescripción y aplicación de anticonceptivos, colocación y extracción de dispositivos intrauterinos, realización de interrupciones seguras de embarazos**, tanto con medicamentos como por

AMEU. Recientemente la ICM publicó las [“Competencias esenciales para la práctica de la partería \(2024\)”](#), dentro de las cuales incluyó el aborto como uno de los conocimientos, técnicas y prácticas desarrolladas en la categoría “Salud y derechos sexuales y reproductivos”.

El **hospital de Centenario también tiene un consultorio IVE que funciona una vez por semana**. “Hoy las IVE a partir de la Ley 27.610 están garantizadas a las pacientes que solicitan. Si tiene menos de 14 semanas se inicia el proceso de manera ambulatoria, pasadas las 14 semanas necesitan una causal así que se deriva al consultorio de Servicio Social”, explica Jorgelina.

En cuanto a las dificultades asegura que “por lo general no tenemos inconvenientes, excepto por la medicación, a veces hay límites o impedimentos sobre todo con obras sociales que no garantizan la medicación a las pacientes, y eso genera demoras”. Otro punto débil es el abastecimiento: “hay momentos que tenemos misoprostol, otros en que nos quedamos sin, a veces tenemos pocas dosis”.

Desde que asumió Javier Milei, **Nación dejó de proveer los medicamentos para garantizar IVE e ILE** -y también anticonceptivos-, por lo que la provisión actualmente está a cargo del gobierno provincial. En este sentido, Daniela afirma que “tuvimos una gran preocupación de quedarnos sin medicación, por eso trabajamos todo el 2023 el tema de AMEU, sabíamos que podíamos garantizar las IVE si teníamos aceitado y en condiciones en el hospital de Junín la **posibilidad de hacer AMEU**”.

2.3 ¿Por qué es importante como obstétricas garantizar IVE e ILE?

Las dos profesionales relatan que durante sus prácticas y los inicios de su carrera comenzaron a considerar las interrupciones de embarazo como parte del proceso de la vida sexual, reproductiva y no reproductiva de las personas gestantes. Muchas veces ese derecho no era garantizado e incluso quienes lo requerían eran tratadas con violencia, sobre todo antes de la Ley 27.610. Así lo recuerda Jorgelina: “cuando hice mi práctica en Buenos Aires, veía llegar a pacientes en muy mal estado general, con hemorragias terribles, que terminaban en terapia, histerectomizadas por abortos que se hacían de manera clandestina. **Fue verlas casi morirse muchas veces, pacientes jóvenes**. Una vez en una guardia en La Plata presencié una situación muy violenta de la parte médica hacia una paciente. Una chica fue con su pareja a la guardia porque se había puesto las pastillas, la obstétrica que estaba conmigo le puso un espejo y empezó a “regarle” con agua la vagina para sacarle las pastillas. Fue un espanto”.

Por su parte, Daniela reflexiona que “la maternidad en mi generación es un hecho dado, no un hecho deseado, **lo que cambia el rumbo de mi profesión son las maternidades deseadas, lo que me compromete con la interrupción voluntaria del embarazo es acompañar a mujeres en su proyecto de vida en maternidades deseadas**, si es lo que desea y si no lo desea, no. Y esto también implica acompañar la peri menopausia, en el deseo y en el placer”.

Daniela también remarca el **cambio de paradigma** en cuanto al abordaje de la salud sexual y reproductiva. “Yo fui formada en un modelo donde cuando entraba una paciente al consultorio con un embarazo positivo era una sonrisa, abrías el cartón y empezabas el

control del embarazo. El cambio de paradigma viene con la **consejería en opciones**, es decir si la intención era gestar, si es deseado, con la pregunta abierta. **La ley de Salud Sexual y Reproductiva en el 2002** donde aparece una canasta de anticonceptivos de acceso gratuito, el **fallo FAL** y el misoprostol, ese recorrido hace que cambie el paradigma de acompañamiento a la persona gestante”, destaca la obstétrica.

Ambas profesionales comenzaron con la necesidad de garantizar interrupciones de embarazo dentro del sistema público de salud antes de la Ley IVE realizando la consejería en opciones y encuadrando las situaciones dentro de las causales que establecía el Código Penal. Con la sanción de la Ley comenzó un nuevo camino de formación, de constitución de equipos y sobre todo de trabajo codo a codo con ginecólogos y ginecólogas porque si bien las obstétricas acompañaban el proceso, cuando llegaba el momento de prescribir la medicación no podían hacerlo. En Neuquén esa situación cambió en 2023 con la disposición N° 465 del ministerio de Salud, que **habilitó a licenciadas en obstetricia a recetar mifepristona y misoprostol**. Ya en 2018 la **disposición N°84** permitiría a las obstétricas prescribir algunos medicamentos del Formulario Terapéutico Provincial, pero con la normativa de 2023 se agregó la posibilidad de recetar las medicaciones utilizadas para interrupciones de embarazo.

“Facilitó mucho, antes tenía que buscar alguien que firmara la receta. Creo que lo que motivó la resolución fue estar todas incluidas. La paciente se aferra a un/a profesional y es con quien tiene confianza y tener que mandarla a un ginecólogo/a interrumpe esa confianza. Poder garantizar para nosotras tiene que ver con el vínculo”, opina Jorgelina sobre lo que posibilitó esta disposición en Neuquén, convirtiéndose en la primera provincia en hacerlo en todo el país.

“Neuquén tiene una ley de ejercicio profesional de las parteras ([Ley N°2.731](#)) y tenemos un vademécum terapéutico. La provincia es permeable, hay un colectivo de obstétricas que nos encontramos y debatimos, y hay una organización como REDAAS que nos acompañó; esas tres cosas creo que son las que posibilitaron que seamos la primera provincia donde las parteras recetamos misoprostol y mifepristona, fue un gran logro del que estamos muy orgullosas.

Todo aquello se construye con **formación y autonomía, profesionaliza, jerarquiza la profesión**. No lo digo yo, lo dice la OMS somos el personal con formación mejor capacitado para acompañar a mujeres con capacidad de gestar”, remarca Daniela.

2.4 ¿Qué rol diferencial pueden cumplir las obstétricas?

El ejercicio profesional de las obstétricas en Neuquén marca un punto diferencial y de referencia con respecto al resto del país. De acuerdo al informe **“[Las obstétricas pueden hacer la diferencia](#)”** de las 25 jurisdicciones del país (incluyendo a Nación) “catorce cuentan con regulaciones específicas para la profesión; otras ocho la regulan dentro de la ley de ejercicio de la medicina; dos no tienen regulación; y una jurisdicción tiene su situación indeterminada en este momento”. En este contexto, es válido remarcar -en base al mencionado trabajo y a lo que relatan las obstétricas desde la experiencia práctica y cotidiana- que en Neuquén hay una

mayor seguridad jurídica para las profesionales, está jerarquizada la profesión y se reconoce su rol clave en la provisión de los servicios de salud.



Para Jorgelina las obstétricas aportan un diálogo abierto cuando acompañan abortos -y en las otras prácticas también-. “El diálogo que entablás con una paciente dentro del consultorio baja el nivel médico y podemos hablar más a la par, la paciente tiene mayor apertura y confianza para contar su situación”.

Daniela le suma al acompañamiento la posibilidad del deseo y del placer: “acompañamos a las personas con capacidad de gestar y ese acompañamiento tiene que ver con una libre elección, es poder acompañar partos en maternidades deseadas, buscadas, emocionadas, no con padecimiento. La maternidad no debería ser nunca un sufrimiento. La profesión tiene un abanico que va desde acompañar a elegir un método anticonceptivo, prevenir embarazos, enfermedades de transmisión sexual. Es la búsqueda del placer, del disfrute, y que no haya condicionantes”.



OBJETIVOS

redaas.org.ar

