

INFORMATIVO
JULIO / 2026

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

Sexta entrega

GRUPO DE OBSTÉTRICAS REDAAS

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

GRUPO DE OBSTÉTRICAS REDAAS

ÍNDICE

1. Presentación	3
2. Profesionales de la obstetricia que garantizan IVE e ILE: desafíos de género e interculturalidad	3
2.1. Género: ¿cambia la atención con un profesional varón?	4
2.2. Interculturalidad: el reto de una atención respetuosa y situada	5
3. Dificultades	6

Entrevistas y redacción de textos:

Melina Fit

Coordinación:

Ruth Zurbriggen y Silvina Ramos

Diseño:

Marcela Romero, Casa Estudio

Lugar y fecha:

Argentina, julio 2026

1. Presentación

En Argentina, la [Ley N°27.610](#) garantiza el derecho al aborto hasta la semana 14 de embarazo inclusive, sin necesidad de expresar un motivo, y pasado ese plazo la persona gestante tiene derecho a decidir y acceder a la interrupción de la gestación si fue producto de una violación, o si peligró su vida y/o su salud integral. Esta ley fue aprobada en 2020, luego de una larga lucha del movimiento feminista, el que con variadas estrategias logró amplios consensos acerca del derecho al aborto. Alcanza a todo el país y a todos los subsectores de la salud: público, privado, obras sociales. Dentro de los profesionales que pueden garantizar este derecho los y las licenciadas en obstetricia cumplen un rol central: están en la primera línea de atención y muchas veces son la puerta de entrada de las usuarias al sistema de salud. Su trabajo para la garantía de acceso a IVE e ILE resulta fundamental y ha ido ganando autonomía a lo largo de los años. En la provincia de Jujuy, la más septentrional del país, cuentan con una ley que regula su actividad, con un vademécum ampliado (que habilita la prescripción de misoprostol y mifepristona) y con una red que permite implementar la Ley 27.610 en todo el territorio. Cuatro profesionales de la obstetricia relatan con sus experiencias las dinámicas de trabajo, las resistencias que atravesaron, las dificultades actuales -marcadas en su mayoría por el contexto local-, y los desafíos de acompañar a las mujeres y personas gestantes en las decisiones sobre sus cuerpos.

En esta sexta entrega, el licenciado **Adrián Ruiz** y la licenciada **María Valdez** abordan cómo se ha ido consolidando su rol como garantes de derechos en dos dimensiones: los desafíos de género en una profesión históricamente feminizada y las particularidades de atención en las comunidades rurales e interculturales.

En la quinta entrega, —[que se puede leer acá](#)— las licenciadas **Ana Seimande** y **Fernanda Almaráz** relataron cómo la profesión fue ganando autonomía y de qué manera han logrado consolidar una red de obstétricas en toda la provincia.

2. Profesionales de la obstetricia que garantizan IVE e ILE: desafíos de género e interculturalidad



Adrián Ruiz

“Nos costó mucho llegar a donde estamos”, afirma Adrián Ruiz, licenciado en obstetricia de San Salvador de Jujuy. Hace 15 años trabaja en el sistema público y actualmente se desempeña en dos centros de salud del área centro de la ciudad. “A veces cuesta, pero tratamos siempre de llegar a las pacientes”, reconoce María Valdez, licenciada en obstetricia del hospital de San Miguel de Yuto, en el departamento Ledesma, al este de la provincia. Hacen referencia -de acuerdo a sus experiencias- a las dificultades que fueron sorteando para tener hoy un rol obstétrico consolidado, con trabajo en red en todo el territorio, con jerarquía, autonomía y sobre todo con ampliación de competencias que incluyen garantizar IVE e ILE y prescribir misoprostol y mifepristona.

Adrián cuenta —como mencionaron Ana Seimande y Fernanda Almaraz en la quinta entrega de este boletín— que durante un tiempo la carrera de obstetricia no era reconocida, y que la

tecnicatura que se dictaba no alcanzaba para ingresar al sistema público. En su caso tuvo que hacer una nivelación con la Universidad de Santiago del Estero y luego con la de Entre Ríos. La formación dependió muchos años del Obispado de la provincia. Actualmente se dicta en el nivel terciario con la posibilidad de acceder al título de grado mediante un convenio universitario.

En 2018 se reguló el ejercicio profesional de la obstetricia con la Ley N° 6.101 y a fines de 2025 con la resolución ministerial 082/2025, se amplió la cantidad de medicamentos que pueden prescribir los y las obstétricas, incluyendo misoprostol y mifepristona.

“Si me preguntás si estaba en mi cabeza ser licenciado y todo lo que puedo hacer ahora, no estaba en mi cabeza, se fue dando”, asegura Adrián. El rol obstétrico tuvo un gran cambio de paradigma en los últimos años que pasó de la atención de embarazo-parto-puerperio a la asistencia y consejería en distintos temas de la salud sexual reproductiva y no reproductiva de mujeres y personas gestantes.

Adrián relata que desde que se promulgó la Ley de Interrupción Voluntaria y Legal del Embarazo (27.610), comenzó a registrar que no había mucha respuesta a las consultas por este derecho.

“Tampoco sabíamos a dónde tenían que ir las pacientes. A raíz de eso me surgió la inquietud de en qué podía ayudar para que no estén rebotando de un lado al otro. De a poco me fui involucrando, hice capacitaciones y aún siento que sigo aprendiendo cosas. Sobre todo para las pacientes de acá, de la comunidad donde trabajo. Después empecé a recibir gente de otros barrios porque acá en la provincia no en todos los puestos de salud hay alguien que sea garante de derecho con respecto a la IVE e ILE. Ahora todo mejoró porque incluso podemos firmar las recetas, algo que antes no podíamos y facilitó un montón las cosas”, describe sobre su trabajo.

2.1. Género: ¿cambia la atención con un profesional varón?

Entre los desafíos, Adrián reconoce que los vinculados al género son uno de los que atraviesa incluso desde la formación: “Por el hecho de ser varón me costó mucho entrar, cursar y hacer las prácticas. El hecho de atender a una mujer siendo el único varón y todo el resto mujeres (mis compañeras) en medio de la práctica, era incómodo para la paciente también. Entonces sí, desde ahí costó”. Advierte que hay pocos varones profesionales y menos aún que garanticen el derecho a IVE e ILE. Sin embargo, asegura que la empatía y la escucha atenta es lo que caracteriza su atención -como el resto de las obstétricas- y lo que le permite romper las barreras de género y brindar una asistencia de calidad y humanizada. “Lo que me gusta mucho es compartir con las pacientes sus vivencias. Siento que soy una persona que se dedica a las pacientes en cuanto a cómo se sienten, más allá de la atención por la que vienen. Me fijo mucho en ese aspecto; creo que es importante que se sientan bien y que cuando se vayan sientan que uno las atendió bien”, remarca.

2.2. Interculturalidad: el reto de una atención respetuosa y situada



María Valdez

María trabaja en una zona rural con una fuerte presencia intercultural marcada principalmente por la cultura guaraní¹ y por la población boliviana. El gran desafío que atraviesa es que las mujeres y personas gestantes lleguen al sistema de salud, y ahí el rol de la obstétrica como puerta de entrada es clave. “Hoy en día está muy difícil la situación. Entonces siempre con mis compañeras estamos viendo cómo tratar de llegar y que se acerquen a los controles de embarazo, del puerperio, a las consejerías, que se realicen un laboratorio o una ecografía. A veces cuesta, pero tratamos siempre de llegar a las pacientes”, indica.

Con respecto al acceso a IVE e ILE, María remarca que la posibilidad de prescribir facilitó mucho la atención porque antes las pacientes tenían que viajar hasta la localidad de Ledesma para adquirir la medicación. Además, evita el uso de medicación por fuera de los circuitos sanitarios que pueden generar condiciones inseguras para la salud de las personas gestantes. De hecho, empezó a garantizar IVE e ILE por las necesidades de quienes se acercan al sistema de salud. “Por ejemplo, como estamos al límite de Bolivia, a las guardias a veces nos llegaban pacientes con tanto de dilatación y con tanta pérdida de sangre, pacientes que no avisaban a nadie, se colocaban medicaciones que no corresponden y que perjudicaban su salud, pacientes que tienen otros hijos”.

María asegura que en la ruralidad persisten muchas resistencias: “Hay algunas personas que sienten que todavía esto (IVE e ILE) está mal, creen que no va a estar bien visto por algunas personas. Yo trato en la consejería que se sientan apoyadas, acompañadas, las acompaño dando mi número telefónico por si tienen alguna duda, así yo no esté en mis horarios laborales, ya saben que me pueden mandar un mensaje si se olvidan de algo o si se sienten nerviosas, siempre estoy”.

La escucha atenta implica reconocer las necesidades, mirarlas de verdad y accionar en función de ellas. Con esa premisa María se pregunta “¿cómo hago para que estas pacientes se acerquen al sistema de salud también respetando su cultura? Que no sea una barrera la cultura para acceder al sistema de salud. Entonces trabajamos con una colega y pudimos hacer un taller de preparación integral para la maternidad en un pueblito que se llama El Bananal”. Con esta actividad convocaron un gran número de personas de todas las edades, incluso adolescentes. “Antes el embarazo en adolescentes era muy común en la zona y hoy en día bajaron gracias a la colocación de los métodos de larga duración como el implante subdérmico”, sostiene.

1. Según el Censo Nacional de Población, Hogares y Viviendas 2022, Jujuy, presenta una de las mayores proporción de población indígena respecto del total de población. El 5,6 % se reconoció guaraní y el 46,7% kolla. https://www.indec.gob.ar/ftp/cuadros/poblacion/censo2022_poblacion_indigena.pdf

3. Dificultades

Adrián destaca la red de profesionales que se armó a nivel provincial para poder garantizar el acceso a IVE e ILE: “tenemos un grupo de WhatsApp por el cual nos contactamos los que brindamos consejería. A través de eso facilitamos la atención si en algún lugar no está quien la pueda atender y consultan para derivarla”. De todos modos, indica que hay situaciones que podrían mejorarse para que las pacientes no “vayan de un lado a otro”.

Además, sostiene que hay estigmas que todavía están muy arraigados con respecto al derecho al aborto. “Todavía hay gente que, no sé si estigmatiza, pero marca mucho a las pacientes que consultan por esta situación. A veces algunas enfermeras me dicen: ‘Mirá que esta paciente no es de acá, ¿por qué no va a su lugar de residencia?’. Ese tipo de cosas todavía las sigo viendo y es difícil hacer que cambien de opinión”, describe. Al ser consultado sobre si sucede lo mismo con otras prácticas de salud, asegura que “no lo hacen de esa manera tan marcada. Yo todavía veo que se remarca mucho; incluso en las guardias la recepción no es lo que uno quisiera cuando consultan por alguna eventual complicación”. María confirma este panorama: “no es el mismo trato el que reciben las pacientes que tienen un aborto o que van con un aborto provocado por un IVE, que cualquier otra persona que va a la guardia por otra cosa, que quizá también se la podría juzgar desde otro punto de vista”. Ambos profesionales indican que de acuerdo a lo que observan en las prácticas cotidianas se mantiene cierta mirada juzgadora en algunos sectores del sistema de salud.

Una vez más, la diferencia la hacen quienes ejercen la obstetricia, buscando comprender la situación de la paciente y sobre todo respetando la decisión tomada. “Desde nuestra formación hacemos énfasis en la atención integral de la persona y no solo en dar una medicación o asistir una patología, sino hacer un enfoque más integral y ver más allá de una dolencia física. Yo creo que eso es lo que nos hace diferentes”, asevera Adrián.

“Para mí las obstétricas llegamos al sistema de salud para hacer la diferencia, para no solamente ver la parte médica, sino también para ver esa parte espiritual, esa parte de acompañamiento que es la que faltaba”, resume María sobre su rol.

Con desafíos distintos, pero con objetivos comunes, como el de brindar asistencia desde la empatía, la escucha y garantizando los derechos establecidos por ley, los profesionales de la obstetricia en Jujuy mantienen una tarea dedicada y comprometida. Abren las puertas al sistema de salud y hacen la diferencia.

OBJETIVOS

www.redaas.org.ar



REDAAS
— 15 AÑOS —

