

INFORMATIVO DE OBSTÉTRICAS
10/2024

Las que hacen la diferencia: obstétricas que garantizan el acceso a IVEs e ILEs

(SEGUNDA ENTREGA)

GRUPO DE OBSTÉTRICAS REDAAS


Promoviendo derechos
para la igualdad de género



REDAAS
RED DE ACCESO AL ABORTO SEGURO
ARGENTINA


CEDES

Las que hacen la diferencia: obstétricas que garantizan el acceso a IVEs e ILEs

GRUPO DE OBSTÉTRICAS REDAAS

ÍNDICE

| | |
|--|----------|
| 1. Presentación | 3 |
| 2. 2- La obstetricia como una profesión autónoma e integral. Experiencias de Laura de la Torre de Neuquén Capital, Natalia Paviolo y Jazmín Perriconi de Chos Malal (norte de la provincia) | 4 |
| 2.1 De cómo eligieron la profesión | 5 |
| 2.2 ¿Cómo se garantizan IVEs e ILEs en Neuquén Capital y en Chos Malal? | 5 |
| 2.3 ¿Qué dificultades advierten para garantizar IVEs e ILEs? | 6 |
| 2.4 ¿Qué aportan las obstétricas en el acompañamiento de abortos? | 6 |

Entrevistas y redacción de textos:
Melina Fit

Coordinación:
Ruth Zurbriggen y Silvina Ramos

Diseño:
Marcela Romero, Estudio Cosgaya

Lugar y fecha:
Argentina, noviembre 2024

1. Presentación

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 (IVEs e ILEs) 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 esta segunda publicación las experiencias de las obstétricas Laura de la Torre de Neuquén Capital, Natalia Paviolo y Jazmín Perriconi de Chos Malal (norte de la provincia), darán cuenta de por qué la obstetricia es una profesión autónoma e integral, y de algunas dificultades que se presentan a la hora de garantizar IVEs e ILEs.

En la primera entrega —[que se puede leer acá](#)— Daniela Rodríguez de Junín de los Andes (sur de la provincia) y Jorgelina Pérez de Centenario (centro), abordaron 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.

2. La obstetricia como una profesión autónoma e integral

2.1 De cómo eligieron la profesión.

A Laura la separan 250 kilómetros de Natalia y Jazmín. Cada una se hizo un hueco en sus haceres diarios para compartir sobre su profesión, los desafíos, las dificultades y las pasiones. Laura trabaja en el hospital “Castro Rendón”, el de mayor complejidad de la provincia, en la ciudad capital donde viven aproximadamente 300.000 personas. Natalia y Jazmín están en Chos Malal en el hospital “Gregorio Álvarez”, que no solo atiende la demanda de la localidad (de unos 13.000 habitantes) sino de casi toda el área norte de la provincia: Andacollo, Las Ovejas, Varvarco, Buta Ranquil, Chorriaca y Taquimilan.



Laura de la Torre

Como una buena parte de las licenciadas en Obstetricia, las tres vienen de Buenos Aires y decidieron hacer su carrera en la provincia de Neuquén. **“Elegí el hospital público por la forma de trabajar**, en la UBA nos formamos con mucha práctica, vamos a hospitales públicos y tenemos mucha más libertad, en el privado es más reducido nuestro ejercicio, cuando **nuestra profesión es autónoma**. Tuve una experiencia buena en el privado, pero no era lo que a mí me gustaba. En el hospital una tiene la garantía de poder ejercer mejor la profesión”, asegura Laura de la Torre. Tiene 42 años y vive con su familia en Neuquén Capital desde 2010. Estudió en la Universidad de Buenos Aires e hizo sus prácticas en el hospital de Guernica “Cecilia Grierson”. Ya en el sistema público de Neuquén fue jefa de Obstetricia durante cuatro años pero remarca **“no era lo mío, no era la misma actividad, lo mío es lo asistencial”**, por lo que dejó el cargo y actualmente se desempeña como obstétrica en el hospital regional. **“Vengo de una familia que tiene profesionales de la salud, un tío tocoginecólogo, mi abuelo era médico, la salud estaba rondando en la familia. Yo asistía a los nacimientos de mis perras, desde chica tenía eso de acompañar, de ver ese momento, es algo muy vocacional. Mi madre perdió embarazos y también la acompañé. Creo que fue la necesidad de la mujer, de entenderla, y también yo como mujer conocerme, desde la profesión**. Durante la carrera vemos que no solo se reduce al embarazo, vemos a la mujer desde varios aspectos de su vida”, cuenta Laura sobre qué la motivó a estudiar la licenciatura en Obstetricia.



Natalia Paviolo y Jazmín Perriconi

Jazmín Perriconi tiene 37 años, estudió en Buenos Aires y su residencia la hizo en la maternidad “Estela de Carlotto”. **“Soy hermana mayor de cinco**, siempre los embarazos de mamá eran algo que me emocionaba mucho, estaba muy atenta a lo que pasaba, era un viaje ver como crecía la panza, sentir cómo se iban formando mis hermanos. Me fascinaba todo eso de muy chica”, recuerda. Hace 6 años vive en Chos Malal y trabaja junto a Natalia Paviolo en el hospital de la localidad. **“Mi bisabuela era la partera de mi pueblo**, y de toda la zona, era una historia muy fuerte en mi familia, siempre me incliné por el lado de la salud. La vida me fue llevando para este camino, estoy muy feliz y orgullosa de ser partera”, afirma Natalia acerca de cómo decidió ser obstétrica. Nació en Trenquelauquen, tiene 43 años y hace 20 que vive en Neuquén. Fue **la primera partera del hospital de Chos Malal**.

2.2 ¿Cómo se garantizan IVEs e ILEs en Neuquén Capital y en Chos Malal?

El hospital de Neuquén Capital es un gran punto de referencia tanto para profesionales como para usuarias/os y fue pionero en garantizar interrupciones de embarazos y en la atención integral de quienes deciden abortar, con una perspectiva de derechos. Desde 2012 funciona allí el **consultorio TeA (Te Acompañamos)**, que [se inició para cubrir la atención post abortos](#) y hoy también abarca el acceso a IVEs e ILEs. Atiende dos veces por semana, sin turno y por orden de llegada.

Laura forma parte del “equipo IVE” hace aproximadamente cuatro meses: “siempre estuve interesada, antes no teníamos el acceso a ser la principal asistente o que la paciente pueda referirse directamente a nosotras. La gran puerta la abrió el Servicio de Ginecología, porque nunca nos han puesto una traba para formarnos. **Yo estoy para todo lo que se refiera a la salud de la mujer**, no tengo un límite a mi actividad en ese ámbito. Empecé a rotar por el consultorio TeA y voy apasionada”. Para Laura acompañar un aborto es “poder resolver cuanto antes la situación que planteen”.

En Chos Malal cuentan con una línea telefónica donde puede acceder cualquier persona que necesite interrumpir un embarazo. “Se brinda consejería y se acompaña en el proceso”, menciona Jazmín. “Si en una salita concurre alguien con más de 13 semanas de embarazo y se tiene que internar para la ILE, coordinan con nosotras y hacemos la internación y acompañamiento en el proceso”, explica Natalia y agrega que esta atención abarca toda la zona de influencia del norte neuquino. “Antes de la ley (27.610) siempre orientamos, tenemos un protocolo de IVE, pionero de la provincia. **Siempre hicimos la consejería en opciones**, que implica poder evaluar qué quiere hacer la persona”, remarca Jazmín.

Un gran paso para las obstétricas de Neuquén en el acompañamiento de IVEs e ILEs fue [la disposición N° 465 del ministerio de Salud en 2023, que las habilitó a recetar mifepristona y misoprostol](#).

Antes de esta normativa “acá (Chos Malal) acompañamos el proceso porque los médicos ginecólogos no tienen guardias activas entonces las usuarias quedaban en nuestras manos. Pero antes de la disposición solamente podíamos hacer el pedido, y después tenían que esperar el turno con el ginecólogo”, relata Natalia.

La posibilidad de prescribir la medicación para abortar es un **aporte a la autonomía de las obstétricas** y también al derecho de las usuarias, ya que según informan las licenciadas en Chos Malal actualmente todos los ginecólogos son objetores de la práctica en ese hospital.

Laura también destaca que “la resolución la veo como un reconocimiento a nuestra profesión. Antes yo podía brindar información y hasta ahí llegaba, más allá que una siempre es nexa entre el médico y la paciente para resolver”. Además, sostiene la importancia de poder ejercer su profesión de manera amplia: “En Neuquén nuestra profesión siempre fue para adelante, desde nuestra ley de ejercicio (Ley N°2.731), el vademécum y ahora su ampliación”.

La mayor seguridad jurídica y jerarquización de la profesión en la provincia patagónica se destaca en el informe “[Las obstétricas pueden hacer la diferencia](#)”, donde además se describe que 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”.

2.3 ¿Qué dificultades advierten para garantizar IVEs e ILEs?

La ley 27.610 de acceso a la Interrupción Voluntaria del Embarazo está vigente y se cumple en Neuquén. Sin embargo, **las políticas de vaciamiento y desfinanciamiento** por parte del gobierno nacional hacia los programas de salud sexual, reproductiva y no reproductiva atentan contra esta normativa y la garantía del derecho a abortar. Esto se refleja en principio con el **recorte de envío de misoprostol y mifepristona** a las provincias (entre otros insumos).

Por el momento la medicación la garantiza el gobierno provincial y no se han detectado faltantes, salvo algunas demoras. Las tres obstétricas coinciden en que el principal problema para garantizar interrupciones de embarazo radica en las obras sociales, **que por cuestiones burocráticas suelen retrasar las coberturas y la atención.**

“Acá estamos bastante bien respecto a otros lugares”, aclara Laura y sigue: “la mayor dificultad es el tema de la medicación respecto a las usuarias que tienen obra social o prepaga. Se dan muchos casos que tienen obra social y no saben que la tienen o no le dan de alta y el hospital va a tratar que consiga la medicación a través de la obra social y eso -a veces- hace que el proceso sea más largo, más engorroso, de hecho he visto pacientes que tienen miedo de ir a comprar con la obra social porque queda registrado, hay tabú todavía”.

Natalia agrega que “**es complicado conseguir la mifepristona por obra social**, y por ejemplo si la persona no está internada el hospital no se la puede administrar. Tuvimos una situación de una usuaria, que era de Andacollo, y la obra social requería un trámite burocrático para aprobar la medicación y se nos pasaban las fechas entonces se tuvo que internar allá y después acá para terminar el procedimiento”.

2.4 ¿Qué aportan las obstétricas en el acompañamiento de abortos?

La atención que puede brindar una obstétrica en una IVE o ILE no es la misma que la que realizan otras especialidades. “**Nuestra profesión tiene mucho diálogo.** Hay profesionales que se reducen a lo estrictamente físico, tratamiento y listo. Y nosotras nos tomamos ese tiempo de hablar, de empatizar. La carrera de obstetricia en general está enfocada en toda la vida de la mujer, su entorno, no solo el embarazo”, explica Laura. En este sentido agrega algo que viene siendo un gran aporte de las obstétricas al sistema de salud: “**somos la puerta de entrada de muchas usuarias al sistema público**, ya sea una mujer que viene con un hijo que tiene algo y vos la derivas, la que tiene alguna situación social y la pones en contacto con una psicóloga, o la que tiene cualquier tipo de problema o situación que resolver nosotras somos

la primera consulta”. Desde lo personal Laura indica que tiene como objetivo “ser un nexo entre los equipos de otros lugares, **una referente** de las pacientes, de las organizaciones, de los centros de salud. **Y estar**, poder brindar atención”.

Por su parte, Jazmín remarca que “**venimos a ganar lugarcitos** que por momentos están fragmentados (cosas que hacían enfermeras, médicos generalistas, ginecólogos) y nosotras vamos integrando en una sola persona, cubriendo varios aspectos vinculados a la salud sexual y reproductiva. Podemos ver control de embarazo, patologías de baja complejidad, resolver una hemorragia, una infección. **Lo novedoso del rol de la obstétrica es que es integral**, tenemos por ejemplo una formación básica en psicología y salud mental, abarcamos diversos aspectos y los podemos integrar”.

En efecto, tanto la Organización Mundial de la Salud (OMS) como la Confederación Internacional de Matronas (ICM, por sus siglas en inglés) indican en distintas publicaciones que las obstétricas tienen competencias para desarrollar tareas de consejería, prescripción y aplicación de anticonceptivos, colocación y extracción de dispositivos intrauterinos, realización de interrupciones seguras de embarazos (con medicamentos y AMEU). Son también un recurso fundamental para mejorar los servicios de salud, y reducir la brecha de acceso que existe en el país. De acuerdo a la [nota técnica N°9](#) de la Dirección Nacional de Salud Sexual y Reproductiva de 2023 “con una regulación laboral y la formación adecuada, quienes ejercen la obstetricia tendrían la capacidad de proveer —como mínimo— **el 87% de los servicios esenciales de salud sexual, reproductiva, materna y neonatal** de personas gestantes y recién nacidas”. Además, en [un artículo publicado recientemente por la ICM](#) se incluyó el aborto como uno de los conocimientos, técnicas y prácticas desarrolladas en la categoría “Salud y derechos sexuales y reproductivos”.

Las publicaciones refuerzan el trabajo diario, cotidiano, en la asistencia concreta, y viceversa. Así lo confirma Natalia: “la sociedad entendió que somos profesionales de la salud, que pueden confiar en nosotras, que podemos acompañar y siempre garantizando procesos que son tan importantes en sus vidas”.

OTROS TÉ TRIAS CAS

redaas.org.ar

