

# **Ley N° 27.610 ¿Cómo se aplica en la ciudad de Hernando-Córdoba?**

**Rocío Pereyra**

[rociopereyra1572@gmail.com](mailto:rociopereyra1572@gmail.com)

Universidad Nacional de Villa María

## **Ley N° 27.610 ¿Cómo se aplica en la ciudad de Hernando-Córdoba?**

### **Resumen**

En el presente trabajo se intentará examinar la aplicación de la Ley N° 27.610, denominada "Acceso a la Interrupción Voluntaria del Embarazo", aplicada en la ciudad de Hernando, Córdoba. Abordando, desde la mirada teórica de la reforma del Estado propuesta tras la aplicación de los presupuestos neoliberales en el ámbito de la gestión pública en Argentina en 1994. Ante este escenario se han reconfigurado los modos de llevar adelante a la gestión pública tras un proceso de descentralización de funciones estatales, que consistió en que tanto los niveles provinciales como municipales comiencen a adquirir una mayor relevancia y presencia ante receptor y emitir soluciones a los problemas de los ciudadanos. Este texto combina la reforma del estado, la nueva gerencia pública y el género.

**Palabras clave:** reforma del Estado; neoliberalismo; descentralización; interrupción voluntaria del embarazo; aborto

## Introducción

En el presente trabajo se intentará analizar la aplicación de la Ley N° 27.610, denominada "Acceso a la Interrupción Voluntaria del Embarazo", sancionada el 30 de diciembre de 2020 y promulgada el 14 de enero de 2021, aplicada en la ciudad de Hernando, Córdoba, Argentina. Esta Ley garantiza

el acceso a la interrupción voluntaria del embarazo y a la atención postaborto, en cumplimiento de los compromisos asumidos por el Estado argentino en materia de salud pública y derechos humanos de las mujeres y de personas con otras identidades de género con capacidad de gestar y a fin de contribuir a la reducción de la morbilidad y mortalidad prevenible (Art.1)

En este marco, se propone analizar desde la mirada teórica la reforma del Estado propuesta tras la aplicación de los presupuestos neoliberales en el ámbito público. Es decir que el Estado debía reestructurarse, cambiar los modos de llevar a cabo la gobernanza. Así es como transcurren cambios ligados a la descentralización de las funciones estatales impactando de lleno en el plano de la gestión local, lo que conllevó a un proceso de reorganización de las responsabilidades públicas, cediendo atribuciones al escenario provincial y municipal, donde estos niveles por debajo del Estado nacional debieron llevar a cabo ciertas tareas que antes no les correspondían, como la educación y salud. Esto se ha visto respaldado con la reforma Constitucional de 1994, atribuyéndole autonomía a los municipios que comenzaron actuar de igual forma que los Estados nacionales, es decir, atrayendo capitales ante el nuevo mundo globalizado.

A su vez Rosales (s/f) expone que las mujeres, a partir de los '90, han comenzado a presentarse como sujetos activos y comenzaron a reclamar derechos, por lo que las llevó a gestar diversas organizaciones como movimientos feministas iniciando reclamos frente al Estado y emergió la preocupación de proponer a la perspectiva de género en el diseño y ejecución de las políticas públicas. Los municipios se han involucrado ante el desarrollo de la reforma del Estado, en lo que estos nuevos cambios comienzan a impactar en lo nacional, y al ceder funciones y atribuciones. En este punto se destaca la lucha por institucionalizar el enfoque de género en el Estado, que deviene de una lucha ciudadana de las mujeres, es decir, que comenzaron a tomar estas problemáticas y demandas emergidas con el fin de plantear soluciones y cambios significativos.

El escenario del análisis será la ciudad de Hernando, Córdoba, Argentina, ubicada en la Pedanía Punta del Agua, Departamento Tercero Arriba, en la llanura pampeana, ubicada sobre las Rutas Provinciales N° 6 y 10. Cuya población es de 13.000 habitantes de acuerdo a los datos brindados por el Censo Nacional realizado durante el año 2010, se ha dictado su propia Carta Orgánica en 1995. El pueblo presenta un crecimiento productivo y económico relacionado a la producción agrícola-ganadera. En esta matriz productiva la soja y el maní tienen un rol preponderante.

El propósito de este trabajo es analizar la implementación de la Ley N° 27.610, precisamente el protocolo "Interrupción voluntaria del embarazo" en el Hospital Municipal "Dr. Pascual A. Tirro" de Hernando, partiendo desde la descentralización de funciones estatales y la aplicación de ordenanzas locales, y considerado que en 2011, uno de los concejales en función en dicho año fue autor de un proyecto de Ordenanza a través de la cual se declara a Hernando como "ciudad contraria a toda ley o iniciativa favorable al aborto, esta fue aprobada por unanimidad y ha sido la primera iniciativa de este tipo a nivel latinoamericano" (Rh1, 22 de marzo del 2018).

La metodología con lo que se abordará el trabajo será a través de dos instancias, en un primer momento realizar un recorrido teórico en base a la bibliografía utilizada en el marco del cursado del espacio curricular "Política y Gestión Pública Local" de la Licenciatura en Ciencia Política de la Universidad Nacional de Villa María, y bibliografía de profundización; y en una segunda fase se realizará una serie de encuestas semi estructuradas al personal que se desempeña en la Secretaría de Salud de Hernando, y a las trabajadoras sociales del establecimiento, buscando recolectar datos de campo que contribuyan al desarrollo del trabajo.

Este escrito estará estructurado en tres apartados. Primeramente, se realizará una revisión teórica orientada a exponer los nuevos roles que asumieron los municipios tras la reforma del Estado, la descentralización, y cómo los municipios han comenzado a adquirir nuevos roles ante las demandas ciudadanas, ante esto vemos cómo se integran las pujas de las demandas emergentes del feminismo. Por otro lado, se expone el marco normativo jurídico, que en la Reforma Constitucional de 1994 implicó el traspaso de funciones, desde lo nacional a lo local. Luego, en un segundo apartado, se hará un breve resumen sobre la historicidad de los marcos legales previos a la nueva ley, a su vez se describirán los principales aspectos de la Ley N°27.610 "Acceso a la Interrupción Voluntaria del Embarazo" y cómo se articula con el marco normativo de la ciudad de Hernando comprendiendo la relación entre el gobierno de esta comunidad con el Hospital Municipal "Dr. Pascual A. Tirro". En el tercer y último apartado se analizará la aplicación de la Ley ya mencionada, teniendo en cuenta los resultados obtenidos de la entrevista, finalizando el escrito con reflexiones.

## **Descentralización y nuevas atribuciones, ¿cuál es el rol de los municipios?**

Los procesos de reforma en Argentina y en el mundo se comienzan a gestar a raíz de la crisis del modelo del Estado de Bienestar, en 1975 aproximadamente. Esto conllevó a un cambio de época y un cuestionamiento del funcionamiento de la democracia frente a la gobernabilidad de los Estados, en donde las demandas hacia los gobiernos democráticos se fueron incrementando y la capacidad o medida para dar respuesta se ha ido estancando. En este sentido, Neil Brenner, Jamie Peck y Nik Theodore (2010) plantean el concepto de *disfunciones* que evidencia la sobrecarga que comienzan a tener los gobiernos frente a las nuevas demandas, la falta de capacidad para construir consensos, demostrando así que el modelo democrático bienestar era un problema para el capitalismo.

Asimismo, se promueve un nuevo modelo de Estado y sociedad, regido por el orden espontáneo del mercado, en la que el Estado debía reconfigurarse e introducir en sus modos de gobernar las lógicas neoliberales. El desarrollo de la reforma estructural en Argentina se profundizó de la mano de la presidencia de Carlos Menem, en los '90, con implicancias en ejes administrativos, económicos y políticos. Por otra parte, este proceso se ha llevado a cabo desde el pilar de la descentralización y la globalización.

Esto tuvo lugar en Argentina con la implementación de la Reforma del Estado en 1994, que encarnó y materializó los presupuestos neoliberales introducidos a partir de los '70, esta introdujo varios cambios, como nuevos derechos y garantías, independencia al Poder Judicial y el fortalecimiento del federalismo y las autonomías municipales.

El "status jurídico de los municipios de provincia" (Echagüe, 2002: 6) que se encuentra contemplado por el Art. N° 123<sup>1</sup> de la Constitución Nacional, establece que cada Constitución Provincial debe asegurar la autonomía municipal, el cual se presenta en consonancia con el Art. N° 5<sup>2</sup> de la C.N. Por otro lado, el autor destaca que para considerar una autonomía plena por parte de los municipios, se deben garantizar cinco presupuestos básicos, siendo: Autonormatividad constituyente; Autocefalia; Autarcía; Materia propia y Autodeterminación política. En este punto se resalta el carácter de relevancia que tomó la autonomía, ya que al estar enmarcada en nuevo esquema de poder, "los municipios argentinos van a poder recaudar y controlar sus propios recursos, como ser manejados independientemente de otro poder" (Echagüe, 2002:14).

Entrando en detalle, la descentralización fue uno de los pilares fundamentales para garantizar los procesos de reforma y consistió en ceder "recursos, atribuciones y poder en general, desde la cúspide del Estado o hacia las bases del mismo Estado" (Coraggio, 1997:2), como así también, "tirar la crisis para abajo, hacia las provincias primero, y de éstas hacia las comunas" (García Delgado, 1997:6), por lo que los municipios debían emitir respuestas ante los problemas de la sociedad, ya que eran la primera línea ante las demandas de los ciudadanos, y al mismo tiempo debieron asumir la gestión de los servicios como salud, educación y asistencia. En consonancia a la descentralización, la globalización constó de una "nueva estructura de oportunidades" (García Delgado, 1997:7).

Por otra parte, este proyecto de descentralización llevó a modificar diferentes ejes del Estado, impactando en escenarios administrativos, económicos y políticos, que consistió en la reconstrucción de la política aludiendo a un aumento de las autonomías de provincias y municipios. En estos ejes se enfatiza el rol de la descentralización en el sentido de que se permite prestar "servicios y cumplir las mismas funciones a menor costo" (Coraggio, 1997:2). Asimismo, se destaca el traspaso del modelo burocrático weberiano, a un nuevo modelo, caracterizado por el modelo de la nueva gerencia pública. Por otra parte, estuvo acompañado por un proceso de privatización y desregulación de las actividades estatales. En este caso, el proceso de reforma consistió en pasar recursos y empresas del aparato público del estado hacia el ámbito privado y se destaca la reestructuración del actuar del Estado para hacer frente y acompañar con estas lógicas, tomando un rol de "árbitro" y reestructurando su gestión en pos de seguir los presupuestos neoliberales. Frente al eje político se promueve la idea de "democratización", aludiendo a una democracia representativa y exponiendo que "lo local es más democrático" (Coraggio, 1997:4) ya que evita la brecha entre gobernantes y gobernados que se expone en un plano nacional.

Focalizado en las apreciaciones teóricas, vemos como los municipios pasaron de poseer un "rol pasivo" (García Delgado, 1997) caracterizado por la presencia del gobierno nacional o provincial sobre los asuntos económicos y en la planificación de políticas. Es por ello, que a partir de la reforma se comenzaron a generar nuevos aspectos para desempeñar las nuevas tareas adquiridas, como marcar un nuevo activismo y articular mecanismos para atraer capitales, como empresas, y así ampliar la economía local, si bien

---

<sup>1</sup> Artículo N° 123. Cada provincia dicta su propia Constitución, conforme a lo dispuesto por el Art. 5 asegurando la autonomía municipal y regulando su alcance y contenido en el orden institucional, político, administrativo, económico y financiero.

<sup>2</sup> Artículo N° 5. Cada provincia dictará para sí una Constitución bajo el sistema representativo republicano, de acuerdo con los principios, declaraciones y garantías de la Constitución Nacional; y que asegure su administración de justicia, su régimen municipal, y la educación primaria.

esto estuvo acompañado por nuevas formas de planeación para así garantizar los objetivos de desarrollo y promover la competitividad. Adentrándonos con la temática que nos compete en el trabajo, la descentralización de la salud implicó, “una fuerte pérdida en la calidad de los servicios, y ha acentuado la heterogeneidad en las respuestas sanitarias que cada jurisdicción elabora, profundizando las desigualdades regionales y provocando enormes costos en términos de eficiencia y equidad” (Asé, 2006:201). Frente a esto, es pertinente destacar la articulación entre municipio y hospital. En este caso, vemos como la municipalidad de Hernando comenzó a hacerse cargo del Hospital “Pascual A. Tirro”, centro de salud de primer nivel.

Para finalizar, según lo planteado por el Secretario de Salud y director de dicho Hospital, la fuente del centro de salud público se realiza a través de tres vías de financiación. El primero, es el respaldo económico que se ofrece desde el municipio a través de la tributación que se da en la ciudad, otorgando al hospital una suma mensual determinada para la compra de insumos. Las otras dos vías que ha resaltado el secretario, en el caso de la provincia se destaca el programa FOFINDE<sup>3</sup> y el programa Sumar<sup>4</sup>, propuesto desde Nación como una política pública que promueve el acceso equitativo y de calidad a los servicios de salud para toda la población que no posee cobertura formal en salud. El entrevistado destacó como ambos programas se caracterizan por presentar informes detallando en que se destinado el monto ofrecido, por lo cual se prioriza la rendición de cuentas y una gestión por resultado.

### **Ley N° 27.610 y el marco normativo de Hernando.**

El 30 de diciembre de 2020 se sanciona con fuerza de ley, la Ley N° 27.610. Esta materialización ha sido motivo de lucha de las mujeres de Argentina desde hace mucho tiempo, es decir que no es un debate que se ha iniciado en los últimos años, aunque se ha enriquecido tras el debate de 2018.

En el marco regulatorio del aborto, es posible reconocer un primer antecedente con la sanción del Código Penal en Argentina en 1887, modificado posteriormente en 1922. Tras estas modificaciones, el aborto es penalizado exceptuando los casos en los que se ponga en peligro la vida o la salud de la mujer (Belli, 2017).

Otra modificación sustancial que sufrió el Código Penal en materia de interrupción del embarazo, ha sido la de 1968, en la cual se establece la no penalización si el peligro para la vida o la salud de la mujer es grave; o en cualquier caso de violación, siempre que éste estuviera judicializado, y con el consentimiento de un representante legal si la mujer fuera menor, idiota o demente. Esta postura restrictiva estuvo vigente hasta 1984, que con el ascenso de la democracia se vuelve a introducir la redacción de 1922.

Sin embargo, en 2012 la Corte Suprema de Justicia de la Nación (CSJN) emitió el fallo conocido como “F.A.L.”, posicionándose a favor de la interpretación de reconocer del derecho de todas las mujeres a interrumpir un embarazo si ha sido producto de tales circunstancias y no solamente en los casos de discapacidad mental, así mismo se

---

<sup>3</sup> Fondo de Financiamiento de descentralización provincial. Fue creado en 1996 a través de la Ley N° 7850 por el entonces gobernador Ramón Mestre para el financiamiento de las transferencias de los hospitales provinciales a los municipios.

<sup>4</sup> Sumar permite el cuidado y seguimiento de la población por parte del sistema sanitario, explicitando los servicios que conforman su derecho a la salud, asignándole contenido y alcance preciso.

estableció que para acceder a la interrupción, las mujeres o su representante legal debe realizar una declaración jurada constando de que el embarazo ha sido producto de una violación.

Este fallo abrió el camino al reconocimiento del derecho a las mujeres a la ILE, por otro lado se reconoció al Estado

como garante de la administración de la salud, el que tiene la obligación “de poner a disposición de quien solicite la práctica, las condiciones médicas e higiénicas necesarias para llevarlo a cabo de manera rápida, accesible y segura. Rápida, por cuanto debe tenerse en cuenta que en este tipo de intervenciones médicas cualquier demora puede epilogar en serios riesgos para la vida o la salud de la embarazada. Accesible y segura pues, aun cuando legal en tanto despenalizado, no deben existir obstáculos médico-burocráticos o judiciales para acceder a la mencionada prestación que pongan en riesgo la salud o la propia vida de quien la reclama” (CSJN, 2012: 25) (Belli, 2017).

Así mismo, el fallo reconoce la objeción de conciencia por parte de los profesionales de la salud siempre y cuando esta no se retarde o considere como un impedimento al acceso de la práctica.

Otro antecedente reciente es el de 2015, en donde el Ministerio de Salud de Nación anuncia el “Protocolo para la Atención Integral de las Personas con Derecho a la Interrupción Legal del Embarazo”, que establecía la aplicación de la ILE de manera obligatoria en todo el país. Este protocolo marcó avances sustanciales en el aborto, pero no estuvo acompañado por parte del Estado, dejando así a la libre interpretación de las autoridades provinciales y una aplicabilidad casi nula del mismo.

Para el año 2017, a cinco años después del fallo efectuado por la CSJN, sólo 8 de las 24 jurisdicciones poseían protocolos para abortos no punibles (Chubut, Misiones, Santa Cruz, Chaco, Jujuy, La Rioja, Santa Fe y Tierra del Fuego), mientras que las provincias restantes tenían protocolos que dificultaban o el acceso o simplemente no dictaron protocolos. Es decir que más de la mitad de las jurisdicciones del país no contaba con una normativa vigente que asegure el acceso a la ILE (Belli, 2017).

A partir de la falta de respuesta por parte del Estado y ante el incumplimiento del protocolo dictado, el aborto se ha convertido en uno de los lemas de lucha de los colectivos feministas e incluso forma parte del *Ni Una Menos*. Esta problemática comienza a tener tratamiento de manera positiva en 2020, donde finalmente se sanciona y pone vigencia con la Ley N° 27.610.

La Ley N° 27.610 denominada como “acceso a la Interrupción Voluntaria del Embarazo” (IVE) que tiene como objeto “regular el acceso a la interrupción voluntaria del embarazo y la atención postaborto” según lo detalla el Art. N°1 de dicha ley, en este punto, nos centraremos en el protocolo de la interrupción voluntaria del embarazo. En esta se declara el acceso a “mujeres y personas con otras identidades de género con capacidad de gestar” en su Art. N° 2, como así garantiza el acceso de información, educación sexual integral, anticonceptivos y servicios de salud. Es pertinente destacar que “tienen derecho a decidir y acceder a la interrupción de su embarazo hasta la semana catorce (14), inclusive” como así lo respalda su Art. N° 4. en caso de estar fuera de este plazo, la ley se podría aplicar “si el embarazo fuere resultado de una violación” Art. N° 4 inciso B, “en los casos de niñas menores de trece (13) años de edad” respaldado por el inc. C y “si estuviere en peligro la vida o la salud integral de la persona gestante” fundamentado por el inc. D del mismo Artículo.

De este modo, esta ley quita las sanciones y penas que se radican en el Código Penal, sustituyendo al Art. N° 85 e incorporando el Art. N° 85 bis<sup>5</sup>. Por otra parte, respeta el consentimiento del personal de salud en caso de que este no quiera aplicar dicho protocolo, pero "el personal de salud no podrá negarse a la realización de la interrupción del embarazo en caso de que la vida o salud de la persona gestante esté en peligro y requiera atención inmediata e impostergable" como expone el Art. N° 10 de la ley.

Frente a los aspectos normativos de la localidad de Hernando, es importante destacar que la ciudad cuenta con Carta Orgánica con vigencia desde 1995. En ella se destacan las atribuciones y funciones del municipio, disposiciones y formas de participación ciudadana. Frente a materia de salud y asistencia social, en consonancia con el Protocolo ILE, se destacan dos artículos, con respecto a la salud se destaca que en su Art. N° 26<sup>6</sup>

El Gobierno Municipal reconoce la salud como un derecho fundamental del hombre desde su concepción [...] Impulsa acciones y prestaciones equitativas, con especial énfasis en la atención primaria de la salud; promueve e implementa programas de formación y formación de los recursos humanos.

A su vez, en su Art. N° 27<sup>7</sup> expone las atribuciones frente a la asistencia social, declarando que "el Municipio promueve y planifica acciones para la atención de la familia, como célula social básica".

Ante estos dos artículos, es importante destacar cómo en 2011, la localidad de Hernando se ha declarado como "ciudad contraria a toda ley o iniciativa favorable al aborto" (Rh1, 2018). A su vez, resaltando "la necesidad de volver a expedirse, como Estado, ante el permanente acoso de grupos que promocionan el aborto, acto que está prohibido por nuestro ordenamiento jurídico, tanto en la Constitución Nacional, los Tratados Internacionales de igual jerarquía, la Constitución Provincial, los Códigos Civil y Penal como en nuestra carta Orgánica Municipal en su art. N° 26" (Rh1, 2018).

### **El protocolo IVE en Hernando, ¿cómo se aplica?**

Para iniciar con este apartado se tendrá en consideración lo expuesto en los apartados anteriores y se relacionará con la información obtenida de la entrevista realizada. Es fundamental destacar en primera instancia analizar cómo se desarrolla en la localidad de Hernando el Protocolo de Interrupción Voluntaria del Embarazo. Bajo esto, es

---

<sup>5</sup> Artículo 85 bis: Será reprimido o reprimida con prisión de tres (3) meses a un (1) año e inhabilitación especial por el doble del tiempo de la condena, el funcionario público o la funcionaria pública o la autoridad del establecimiento de salud, profesional, efector o personal de salud que dilatare injustificadamente, obstaculizare o se negare, en contravención de la normativa vigente, a practicar un aborto en los casos legalmente autorizados.

<sup>6</sup> Salud- Art. N° 26: El Gobierno Municipal reconoce la salud como un derecho fundamental del hombre desde su concepción y la protege como un bien natural y social. Procura el bienestar psicofísico, espiritual, ambiental y social de los vecinos. Impulsa acciones y prestaciones equitativas, con especial énfasis en la atención primaria de la salud; promueve e implementa programas de capacitación y formación de los recursos humanos. Concerta la política sanitaria con el gobierno Provincial y Nacional, otros Municipios y Provincias, instituciones públicas y privadas, reconociendo la necesidad de desarrollo intersectorial.

<sup>7</sup> Asistencia social- Art. N° 27: El Municipio promueve y planifica acciones para la atención de la familia, como célula social básica. Promueve medidas de acción positiva que garanticen la igualdad de oportunidades y de trato, el pleno goce de los derechos de la niñez, juventud, ancianidad, personas con discapacidades y veteranos de guerra. Elabora planes integrales y permanentes de asistencia social, basados en el principio de la solidaridad.



importante traer a colación la promulgación de la Ley N°27.610, considerando que las leyes tienen una jerarquía, por lo que las ordenanzas municipales no podrían dejar sin efecto lo que se dispone desde Nación, es decir que indagaremos en la forma que opera la Ordenanza que consta a Hernando como "contraria a toda ley o iniciativa favorable al aborto" (Rh1, 2018), en consonancia con la Ley IVE<sup>8</sup>.

Para adentrarnos en el tema, el Secretario de Salud de Hernando y el director del hospital, ha expresado que el hospital "Dr. Pascual A. Tirro" es un centro de salud de primer nivel, por lo cual, la atención que ofrece es básica, es decir que cuenta con consultorios médicos y atención de urgencia, en caso que los pacientes deban ser intervenidos quirúrgicamente o reciban complicaciones son derivados al Hospital Provincial de Río Tercero, por lo que se lo define como un hospital derivador. Por lo tanto, para la realización del protocolo presenta complicaciones con la infraestructura del establecimiento, ya que no cuentan con un centro ginecológico y el equipamiento que éste requiere para realizar los chequeos posteriores a la intervención. A su vez destacó que el nosocomio no se ha declarado de manera oficial como "objeto de conciencia", como lo ha detallado la Ordenanza "contraria ante iniciativa del aborto" por lo que la posición frente a la Ley N° 27.610 no debe estar expuesta en forma conjunta por la institución, sino que cada persona del cuerpo de salud público, en base a sus percepciones y creencias personales tomará la decisión de llevar adelante o no la intervención IVE.

La objeción de conciencia se la comprende como "el incumplimiento a una obligación legal, basándose en que dicho cumplimiento que lesionaría sus convicciones más íntimas en materia ética, religiosa, moral o filosófica" (Ministerio de Salud, s/f). El objetivo de este derecho no es la obstrucción de una norma legal, sino obtener el legítimo respeto a su propia conciencia, por lo que

busca garantizar que la persona humana tenga derecho a formar su propio juicio y actuar acorde al mismo, sin interferencias del Estado o de los demás. De allí que se infiere la licitud de la objeción de conciencia, como una concreta manifestación de la libertad de conciencia. (Ministerio de Salud, s/f)

Por otra parte, la entrevista con la trabajadora social del hospital nos ha interiorizado en cómo se lleva a cabo el protocolo IVE, considerando que los dos médicos especialistas en ginecología se han presentado a favor de la aplicación del protocolo en el centro de salud público de la localidad y que, dado a sus condiciones infraestructurales, se les impide aplicar la totalidad de la Ley N° 27.610, por lo que realizan lo siguiente; tras las consultas ginecológicas se expone la alternativa de que la mujer decida llevar adelante o interrumpir su embarazo. En caso que la persona gestante acceda a la interrupción, se informa como lo ampara en el Art. N° 5. El procedimiento realizado en el Hospital Municipal consiste en corroborar en el período que se está transitando el embarazo, es decir un labor de historia clínica, que se realizan los exámenes físicos pertinentes y se pone en contacto con el hospital de derivación, es decir, el Hospital Provincial de Río Tercero o el que la paciente solicite.

En este punto, la trabajadora social resaltó su rol, ya que es ella quien realiza una tarea de consejería con la paciente y contacta al centro de salud para informar el caso y realizar un seguimiento a la paciente, a su vez destacó que los seguimientos eran realizados en la localidad de Hernando, a excepción que por causa mayor se solicite una derivación de la paciente por complicaciones al hospital donde se realizó el protocolo.

---

<sup>8</sup> Interrupción Voluntaria del Embarazo

Por otro lado, hizo alusión que el modo de llevar a cabo el protocolo en la ciudad se vio dificultada cuando el único centro de diagnósticos por imágenes se declaró como objetor de conciencia, ya que el hospital municipal no cuenta con esta aparatología, las pacientes se contactan con los ginecólogos y son derivadas. Al mismo tiempo, enfatizó en el Art. N° 10 de la Ley 27.610, en este se establece "El o la profesional de salud que deba intervenir de manera directa en la interrupción del embarazo tiene derecho a ejercer la objeción de conciencia". Pero, de igual forma deberán, como se detalla en el Inc. B del mismo artículo "derivar de buena fe a la paciente para que sea atendida por otro u otra profesional en forma temporánea y oportuna, sin dilaciones", como así cumplir con las otras obligaciones que están enmarcadas en la Ley IVE, como el acceso a la información del procedimiento, los chequeos necesarios y la atención posterior a la intervención. Aludiendo que se debe cumplir el marco normativo, en caso que se declaren como objetores o no.

Frente a esto, y resaltando en la falta de equipamiento necesario para realizar los estudios y seguimientos necesarios para realizar el procedimiento, se hace utilización del Art. N° 5 y 6. Haciendo alusión a la derivación de las pacientes, que por su parte, haciendo uso del Art. N° 11 de tal Ley, se enuncia que el "ejercicio del derecho de objeción de conciencia de conformidad con el artículo anterior, deberán prever y disponer la derivación a un efector que realice efectivamente la prestación". En tal caso, podríamos decir que el hospital de la localidad "garantiza la realización de la práctica conforme a las previsiones de la presente ley" (Art. N° 11)

A su vez, la entrevistada manifiesta que al ser un hospital derivador, se resalta una red informal creada por profesionales con el objetivo de derivar a las pacientes y ofrecer la mejor atención posible, como así garantizar un espacio de contención y seguimiento, para evitar que la paciente caiga en los sesgo y estigma sociales, frente a esta informalidad, se destaca lo que Rosales (s/f) expone como "la vinculación entre el compromiso individual y acción colectiva toma forma en los múltiples desafíos que los protagonistas enfrentan a la hora de gestionar y organizarse en red".

Para concluir con este apartado es pertinente destacar la exposición de Hernando como contraria a la Ley IVE (2011), y lo que declara el Art. N° 27 de la Carta Orgánica, haciendo alusión a cómo "el Municipio promueve y planifica acciones para la atención de la familia, cómo célula social básica". Es por ello que ambos entrevistados han declarado que se ofrecen diversos programas y ayudas que se trabajan en conjunto con la Secretaría de Asistencia Social, destinadas a las mujeres que están maternando, tanto en el lapso del embarazo como la asistencia posterior, entre ellos han mencionado los medicamentos e insumos necesarios durante el embarazo, alimentos y pañales para el bebé, pero en contrapartida se deben realizar chequeos y controles necesarios para su distribución. También, la ciudad cuenta con el espacio de una Sala Cuna, el objetivo de esta es "contribuir al desarrollo psico-social de los niños y niñas invirtiendo en la estimulación temprana, para garantizar el desarrollo de todo su potencial" y "la sala Cuna le brinda a la mujer la tranquilidad del cuidado y contención de sus hijos, mientras trabaja o asiste a la escuela. Contribuye así a la inserción social y laboral de las mujeres" (Sala Cuna, s/f), como así el programa Sumar, ya que "permite el cuidado y seguimiento de la población por parte del sistema sanitario, explicitando los servicios que conforman su derecho a la salud, asignándole contenido y alcance preciso" (Sumar, s/f) garantizando el acceso a la salud a todas las personas de la ciudad y a todo el territorio argentino. Al mismo tiempo, se garantiza el acceso a la entrega de métodos anticonceptivos a los habitantes de la

ciudad, esto se enmarca bajo el programa de Maternidad y Paternidad Responsables<sup>9</sup>. En consonancia con esto, la trabajadora social manifestó que los insumos de estos programas no llegan de manera completa, por lo que se realizan quejas para garantizar su totalidad.

## **Reflexiones finales**

A modo de cierre del trabajo, y retomando las conceptualizaciones teóricas y prácticas expuestas a lo largo del escrito, se destaca cómo la descentralización de funciones y atribuciones tras la reforma del Estado en 1994 llevó a que los municipios obtuvieran autonomía y se les permitiera hacer un cambio en sus roles, pasando de lo pasivo a lo activo con respecto a la gestión municipal, como así también el dictado de las propias normas u ordenamiento jurídico. En este contexto, vemos cómo los municipios pasaron a ser la primera línea para dar respuestas ante las demandas de la ciudadanía, por otro lado, a partir de los años 90 se comenzaron a potenciar movimientos y luchas feministas que cuestionaban problemáticas como la brecha salarial, la representación en espacios públicos o privados, como así también sobre las decisiones reproductivas y tareas de cuidado.

Con respecto a la problemática de salud, vemos que las nuevas atribuciones fueron puntapié para organizarse y hacer frente a la nueva demanda en articulación con los recursos disponibles, como así también frente a lo disponible en la región. Ante esto vemos cómo se articula una red de comunicaciones de los hospitales municipales con los provinciales, como se ha expuesto a lo largo del trabajo, donde lo municipal toma un rol de relativizar ante las demandas, proponiendo programas municipales o la bajadas de programas nacionales o provinciales para garantizar el acompañamiento y acceso a los servicios. Por otro lado, es pertinente traer a colación el protocolo IVE y en la forma que se aplica en la ciudad de Hernando, ya que le permite a las mujeres el acceso a la capacidad de decidir por sobre su embarazo y garantiza el avance en materia de género, considerando que las pacientes pueden hacer las consultas e informarse como lo detalla la Ley N° 27.610.

Pensando en futuras líneas de investigación, es importante plantear la idea de asociativismo intermunicipal y, como se detalla, la participación de entes de la sociedad civil o redes informales para la contención de las pacientes post intervención IVE y asimismo garantizar la ayuda de los profesionales que se encuentren favorables ante la iniciativa. También se puede abordar este trabajo desde la comunicación y difusión como una política pública municipal para que se asegure el conocimiento de que en el Hospital "Dr. Pascual A. Tirro" se lleva adelante el protocolo considerando las falencias infraestructurales que tiene y su tarea de consultoría y asesoramiento.

---

<sup>9</sup> Ley N° 9.073, son beneficiarios de las acciones de la presente Ley, la familia en especial y la sociedad en general, conforme las disposiciones legales que rigen en la materia.

## Bibliografía

Belli, L. (2017, 27 de septiembre). Marco legal del aborto en Argentina: historia de un reclamo vigente. Recuperado de: <https://ecofeminista.com/marco-legal-del-aborto-en-argentina-historia-de-un-reclamo-vigente/?v=5b61a1b298a0>

Brenner, N; Peck, J y Theodore, N. (2011). ¿Y después de la neoliberalización? Estrategias metodológicas para la investigación de las transformaciones regulatorias contemporáneas. *Urban*, 1, 21-40.

Coraggio, J. (1997). Descentralización, el día después... Las dos corrientes de Descentralización en America Latina. *Cuadernos de Posgrado UBA/CBC*, 9-37.

Carta Orgánica Municipal de la ciudad de Hernando. (1995).

Echagüez Alvarez, J. (2002). Los municipios, su status jurídico y sus potestades financieras y tributarias en el marco de la Constitución Reformada. *Premio Asociación Argentina de estudios fiscales 2002*. 10-22.

Fernández Lerena, M. (2017). La objeción de consciencia. Recuperado de: <https://salud.gob.ar/dels/entradas/la-objecion-de-conciencia>

García Delgado, D. (1997). Introducción: Nuevos escenarios locales. El cambio del modelo de gestión. En: *Hacia un nuevo modelo de gestión local. Municipio y Sociedad Civil Argentina* (pp. 5-21). Buenos Aires: FLACSO- Universidad de Buenos Aires.

Ley 27.610. Acceso a la Interrupción Voluntaria del Embarazo. Recuperado de: [http://www.msal.gob.ar/dlsn/sites/default/files/2021-01/ley\\_27.610.pdf](http://www.msal.gob.ar/dlsn/sites/default/files/2021-01/ley_27.610.pdf)

Ministerio de Justicia y Derechos Humanos de la Nación. (s/f). Programa Maternidad y Paternidad responsable. Sistema Argentino de Información Jurídica (SAIJ). Recuperado de: [http://www.saij.gob.ar/legislacion/ley-cordoba-9073-creacion\\_programa\\_maternidad\\_paternidad.htm?](http://www.saij.gob.ar/legislacion/ley-cordoba-9073-creacion_programa_maternidad_paternidad.htm?)

Ministerio de Salud de la Nación. (s/f). ¿Qué es el programa Sumar?. Recuperado de: <https://www.argentina.gob.ar/salud/sumar>

Rosales, M. (s/f). Políticas Públicas con enfoque de género en el estado municipal: sentidos y representaciones de las mujeres que participan en la mesa local para la prevención de la violencia. Universidad Nacional de La Plata.

22/03/2018. Informe: En 2011 Hernando le dijo ni al aborto. Recuperado de: <http://www.rh1hernando.com.ar/inicio/noticia/2570>