

Resumen ejecutivo

# Interrupción del embarazo en la provincia de Córdoba:

avances y desafíos en  
la implementación de  
la Ley N° 27.610



Se autoriza la reproducción total o parcial de los textos aquí publicados, siempre y cuando no sean alterados, se asignen los créditos correspondientes y no sean utilizados con fines comerciales.

**Cita sugerida**

Fundeps (2025). *Interrupción del embarazo en la provincia de Córdoba: avances y desafíos en la implementación de la Ley N° 27.610*. Córdoba, Argentina. Diciembre de 2025.

**Elaboración del documento**

Fundación para el Desarrollo de Políticas Sustentables (Fundeps)

**Investigación**

Consuelo González Clariá

**Revisión de contenidos**

Carola Bertona

Romina Pezzelato

Paula Hernández

Mayca Balaguer

**Diseño y diagramación**

Carola Vaggione

Fundación para el Desarrollo de Políticas Sustentables (Fundeps)

[www.fundeps.org](http://www.fundeps.org)

[@fundepsargentina](https://www.instagram.com/fundepsargentina)

## Introducción

El informe “Interrupción del embarazo en la provincia de Córdoba: avances y desafíos en la implementación de la Ley N° 27.610” presenta los resultados de una investigación orientada a identificar las condiciones de acceso a la Interrupción Voluntaria del Embarazo (IVE) en el sistema de salud pública de la provincia de Córdoba. El objetivo fue aportar insumos para la incidencia y el fortalecimiento de buenas prácticas con el fin de ampliar y fortalecer el acceso en el territorio provincial.

La investigación fue desarrollada por Consuelo González Clariá, Licenciada en Trabajo Social (UNC) y Doctoranda en Ciencias Sociales (UNVM), en articulación con el Área de Géneros y Diversidad de Fundeps.

El trabajo se estructuró en dos líneas de acción. En primer lugar, se realizó una revisión de informes académicos, técnicos, gubernamentales, periodísticos y de organizaciones de la sociedad civil sobre la implementación de la IVE y la técnica de Aspiración Manual Endouterina (AMEU) en el ámbito provincial. Luego, entre los meses de julio y noviembre de 2025, se desarrolló un relevamiento participativo con efectores de salud que garantizan la práctica, organizado en cinco bloques temáticos.

Se trata de una investigación situada, que preserva la identificación territorial de los datos para resguardar a los equipos de salud que garantizan el acceso al aborto legal, seguro y gratuito en el sistema público de salud.

## Primera línea de acción: Antecedentes

La revisión de antecedentes evidencia una implementación masiva de la IVE en la provincia de Córdoba desde la sanción de la Ley N.º 27.610, sostenida por la existencia de redes previas de implementación de la interrupción legal del embarazo, la presión social y política del movimiento feminista y la disposición estatal para garantizar insumos, protocolos y capacitaciones. No obstante, a cinco años de la entrada en vigencia de la ley, persisten obstáculos, entre ellos las dificultades para evaluar la calidad de la atención, las tensiones en torno a la objeción de conciencia, la reducción en la provisión de insumos desde 2023 y las limitaciones en la producción de datos públicos.

En contraste, la técnica de AMEU, caracterizada por los estudios disponibles como una práctica segura y eficaz -con bajas tasas de falla y complicaciones-, presenta una implementación limitada y concentrada en pocos efectores, principalmente del segundo nivel de atención. Los antecedentes subrayan la necesidad de garantizar condiciones institucionales específicas y de una mayor articulación entre niveles de atención para ampliar su disponibilidad y fortalecer el acceso efectivo a la IVE.

## *Segunda línea de acción:* **El relevamiento participativo**

En contraste, la técnica de AMEU, caracterizada por los estudios disponibles como una práctica segura y eficaz -con bajas tasas de falla y complicaciones-, presenta una implementación limitada y concentrada en pocos efectores, principalmente del segundo nivel de atención. Los antecedentes subrayan la necesidad de garantizar condiciones institucionales específicas y de una mayor articulación entre niveles de atención para ampliar su disponibilidad y fortalecer el acceso efectivo a la IVE.

### **Características de los equipos**

El relevamiento muestra que los equipos que garantizan la IVE en la provincia de Córdoba están conformados mayoritariamente por profesionales de medicina general o familiar y trabajo social, principalmente equipos reducidos, integrados por una o dos personas, con varios años de experiencia en la garantía del acceso al aborto. Presentan condiciones laborales heterogéneas con una brecha territorial muy marcada: mayor estabilidad en la capital y mayor precarización en el interior de la provincia.

La implementación de la IVE se apoya, en numerosos casos, en trayectorias previas de compromiso individual y colectivo, sobre todo en contextos de escaso o nulo respaldo institucional, especialmente en dependencias municipales. Si bien se registra un alto nivel de conocimiento, legitimidad y valoración de la práctica entre quienes la garantizan, el apoyo institucional resulta desigual según la región y la dependencia, configurando una política pública más robusta en la capital y de mayor fragilidad en amplias zonas del interior. En este marco, las desigualdades territoriales continúan siendo el principal desafío para la implementación de la IVE en Córdoba.

### **Proceso de implementación de la Interrupción Voluntaria del Embarazo**

Los resultados muestran que la Interrupción Voluntaria del Embarazo se encuentra ampliamente implementada y normalizada en el sistema público de salud de la provincia de Córdoba, con presencia en todos los niveles de atención y una resolución mayoritaria de los casos en pocas consultas. La práctica se sostiene principalmente a través de tratamientos medicamentosos, mientras que la AMEU aparece de manera más concentrada en instituciones específicas y de segundo nivel.



Si bien se registra un alto nivel de conocimiento, legitimidad y valoración de los equipos que garantizan la IVE, el apoyo institucional presenta fuertes desigualdades territoriales, siendo más consistente en la Ciudad de Córdoba y más heterogéneo en el interior provincial. Persisten conflictos con otros servicios, especialmente farmacia, guardia y ginecología, así como prácticas de maltrato que afectan el acceso de las personas usuarias.

La implementación de la IVE se caracteriza, además, por procesos de sectorización y concentración de la práctica en equipos específicos, lo que, por un lado, permite sostener el acceso, pero también genera sobrecarga, exposición y, en algunos casos, estigmatización de quienes garantizan la práctica. En este contexto, la producción de datos, la construcción de circuitos institucionales claros y la articulación entre diferentes niveles y actores del sistema de salud emergen como estrategias centrales para legitimar, defender y sostener la garantía del derecho al aborto en la provincia.

### **La técnica de la Aspiración Manual Endouterina (AMEU)**

El relevamiento evidencia que la AMEU es una práctica poco extendida y escasamente instalada en el sistema público de salud de la provincia de Córdoba. Sólo una minoría de los centros encuestados la realiza, en un contexto marcado por altos niveles de desconocimiento, especialmente a nivel institucional, y baja legitimidad de la práctica, aun entre equipos que garantizan IVE.

Si bien no se identifica una resistencia abierta generalizada, la AMEU no forma parte de las prioridades de numerosos efectores, particularmente en el primer nivel de atención, donde predominan temores vinculados al manejo de las complicaciones, la falta de infraestructura adecuada, los tiempos de atención y la ausencia de capacitación técnica específica. Estas dificultades se profundizan en el interior provincial y se articulan con condiciones laborales precarias y escasos recursos.

A pesar de ello, los equipos que la implementan destacan que se trata de una técnica segura, eficaz y especialmente adecuada para poblaciones específicas, siempre que existan condiciones institucionales mínimas, articulación con servicios de mayor complejidad e instancias de formación práctica y supervisada.

En este sentido, **el fortalecimiento del procedimiento de AMEU como alternativa segura de acceso al aborto aparece**



más condicionado por decisiones institucionales, organizacionales y políticas que permitan sostener la calidad de la atención y el cuidado de los equipos de salud, que por barreras técnicas.

## **Impacto del contexto actual en el sostenimiento de las políticas y el acceso a las prácticas de IVE**

Los resultados del relevamiento indican que, si bien las y los profesionales perciben un clima social regresivo en torno al derecho al aborto, este escenario no se ha traducido, hasta el momento, en un aumento significativo de las restricciones en el acceso para las personas usuarias. Los equipos relevados continúan garantizando la IVE sin registrarse retrocesos generalizados en términos formales en la provincia de Córdoba.

No obstante, se registra un aumento de las resistencias al interior de las instituciones y de los equipos de salud. Esto sugiere que las tensiones actuales se relacionan principalmente con condicionamientos político-institucionales -como el temor, la desconfianza, las restricciones informales y el incremento de la objeción de conciencia- antes que con un rechazo social explícito.

Asimismo, el análisis territorial muestra que estas resistencias institucionales son significativamente más altas en el interior de la provincia que en la ciudad de Córdoba, con una diferencia superior a los 15 puntos porcentuales, lo que da cuenta de desigualdades territoriales en el impacto del contexto actual sobre el sostenimiento de las políticas de IVE.

## **Buenas prácticas de atención**

El relevamiento permitió identificar un conjunto de buenas prácticas de atención en la implementación de la IVE, con distintos niveles de implementación según la población y el territorio. Las buenas prácticas aparecen más consolidadas en la atención a niñas y adolescentes, donde se observan estrategias más generalizadas de acompañamiento, cuidado de la autonomía y trabajo interdisciplinario, particularmente en los centros de salud de la capital.

En contraste, las buenas prácticas vinculadas a la atención de personas con discapacidad y al respeto de la diversidad sexo-genérica se encuentran concentradas en equipos con trayectorias específicas o mayor nivel de capacitación. Las buenas prácticas de atención aparecen incorporadas a nivel

formativo, pero su implementación efectiva se ve limitada por condiciones laborales precarias, la dificultad para sostener abordajes interdisciplinarios y vacancias en la capacitación en diversidad sexo-genérica y atención a personas con discapacidad, con mejores resultados en la capital que en el interior.

En relación con la comunicación y la formación, predominan estrategias informales y no institucionalizadas, como el uso de WhatsApp y el acompañamiento personalizado por parte de lxs profesionales, lo que da cuenta de un alto nivel de compromiso de los equipos de salud y al mismo tiempo de la ausencia de políticas institucionales sistemáticas que sostengan estas prácticas. Las diferencias territoriales muestran que el interior enfrenta mayores limitaciones para la efectivización de buenas prácticas, en un contexto de menor apoyo institucional y peores condiciones laborales.

## Desafíos

A partir de los hallazgos del presente estudio, identificamos los siguientes desafíos para la implementación de la IVE en la provincia:

- ➔ Generar instancias de formación destinadas a profesionales de ginecología, dado que en la actualidad es significativamente menor el porcentaje que garantiza acceso a IVE en comparación con quienes ejercen medicina familiar o medicina general.
- ➔ Abordar la obstaculización que ejercen las personas responsables del área de farmacia en el primer y segundo nivel de atención.
- ➔ Propiciar acercamientos a profesionales que ejercen objeción de conciencia, con el objetivo de indagar en los motivos de esa decisión y construir estrategias de trabajo conjuntas. En muchos casos, las personas admiten declararse objetoras por cuestiones de sobrecarga diaria de trabajo y no por razones de orden moral o religiosa.
- ➔ Continuar y fortalecer las instancias de formación en torno a la AMEU para derribar mitos y prejuicios, realizar prácticas específicas y avanzar en estrategias territoriales que favorezcan su implementación en el primer nivel de atención.

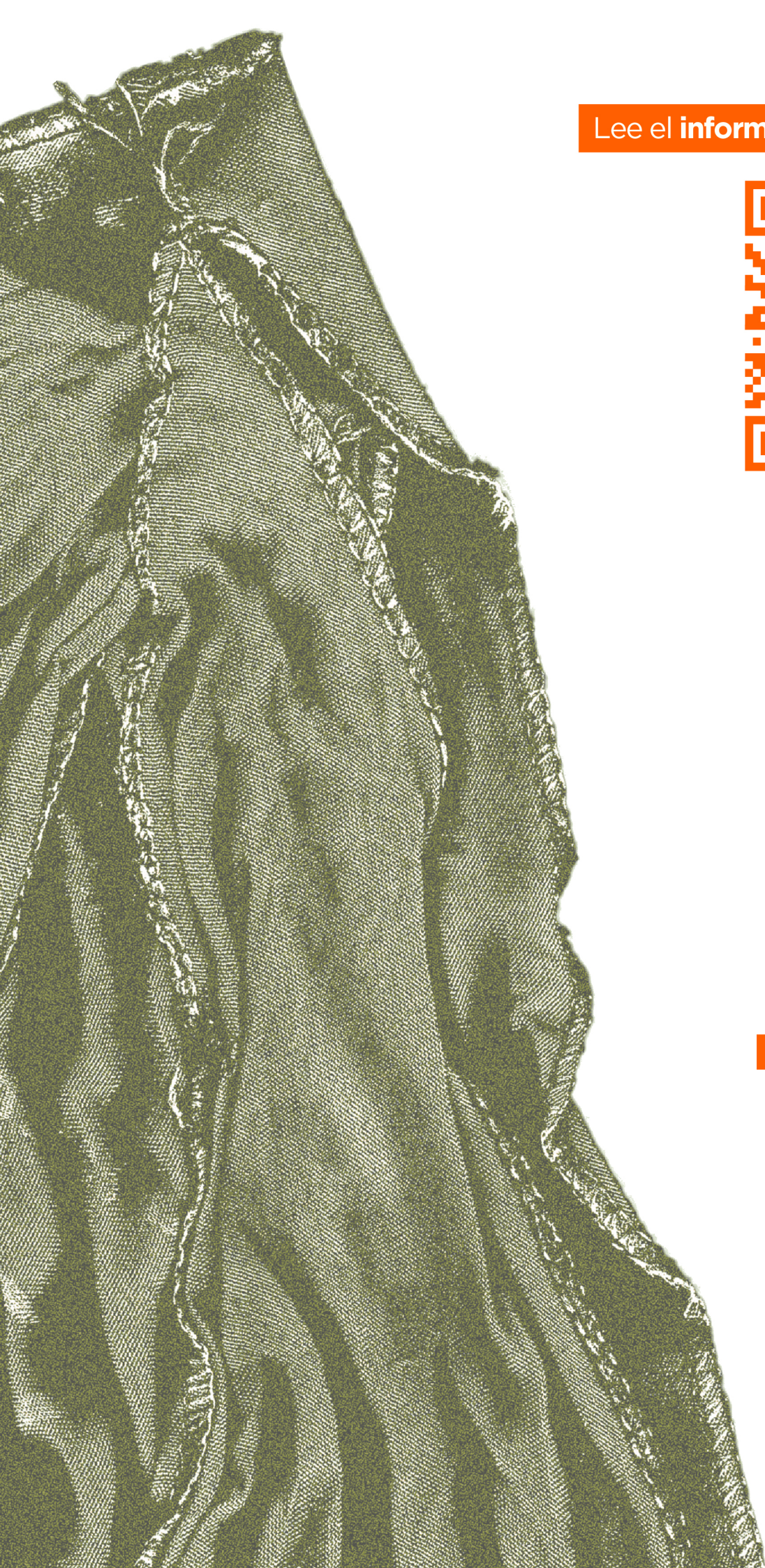
A pesar de los embates políticos, sociales e institucionales que ha enfrentado en los últimos años, la Ley N° 27.610 continúa siendo una herramienta fundamental para la garantía de los derechos sexuales y (no) reproductivos en



la Argentina. Su vigencia no es solo jurídica, sino que se sostiene en el compromiso cotidiano de los equipos de salud y en la persistencia de redes de activistas y organizaciones de la sociedad civil que, aun en contextos adversos, siguen haciendo posible el acceso al aborto legal, seguro y gratuito. Los hallazgos de este informe muestran que defender la ley hoy implica no solo evitar retrocesos, sino también fortalecer su implementación efectiva, reducir las desigualdades territoriales y consolidar políticas públicas que hagan del derecho al aborto una realidad concreta para todas las personas en la provincia de Córdoba.

En este sentido, resulta imprescindible recordar que su cumplimiento no es optativo: el Estado, en todos sus niveles, tiene la obligación de garantizar el acceso oportuno, digno y de calidad a la interrupción voluntaria del embarazo, y de remover activamente las barreras que lo obstaculizan. Tal como establece el marco normativo vigente, la obstrucción, dilación o negación injustificada de este derecho puede dar lugar a responsabilidades administrativas, civiles y penales. Reafirmar y exigir su implementación efectiva es, por tanto, no sólo un imperativo legal, sino también un compromiso ético y político con la salud, la autonomía y la vida de las personas con capacidad de gestar.





Lee el **informe completo** aca 



[www.fundeps.org](http://www.fundeps.org)

[@fundepsargentina](https://twitter.com/fundepsargentina)

