

**UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR
FACULTAD DE MEDICINA
ESCUELA DE CIENCIAS DE LA SALUD**



“ATENCIONES EN SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA QUE BRINDAN LAS ORGANIZACIONES NO GUBERNAMENTALES CON SUS AGENCIAS ESPECIALIZADAS Y EL MINISTERIO DE SALUD, A LA POBLACIÓN DE MUJERES EN SITUACIÓN DE CRISIS HUMANITARIAS EN EL SALVADOR, EN EL PERÍODO DE MARZO 2020 A MARZO 2021”

PRESENTADO POR:

**PAMELA AMELLALI MOLINA VARGAS
RAQUEL ABIGAÍL ORELLANA ROMERO
JUDITH RODRÍGUEZ RAMOS**

PARA OPTAR AL TÍTULO DE:

LICENCIATURA EN SALUD MATERNO INFANTIL

DOCENTE ASESORA:

LICDA. CLAUDIA ELÍCIDA ALVARADO JOVEL

AUTORIDADES DE LA UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR

RECTOR

MSC. ROGER ARMANDO ARIAS ALVARADO

VICERRECTOR ACADÉMICO

DR. RAÚL ERNESTO AZCÚNAGA LÓPEZ

VICERRECTOR ADMINISTRATIVO

ING. JUAN ROSA QUINTANILLA

AUTORIDADES DE LA FACULTAD DE MEDICINA

DECANA DE FACULTAD DE MEDICINA

MSC. JOSEFINA SIBRIÁN DE RODRÍGUEZ

VICEDECANO DE FACULTAD DE MEDICINA

DR. SAÚL DÍAZ PEÑA

DIRECTOR DE ESCUELA DE CIENCIAS DE LA SALUD

MSC. EDUARDO ZEPEDA AVELINO

DIRECTORA DE LA CARRERA SALUD MATERNO INFANTIL

MSC. ROCÍO ELENA LINARES DE TRUJILLO

AGRADECIMIENTOS

Otorgo principalmente a Dios mis agradecimientos por permitirme llegar a esta etapa de mi vida, por darme salud, entereza, sabiduría, inteligencia, entendimiento y dirección para poder culminar con éxito mis estudios.

A mi padre Edwin Molina por brindarme su amor y apoyo incondicional, a mi madre Cecilia Vargas por enseñarme a siempre dar lo mejor y nunca rendirse en las adversidades, por guiarme siempre en el mejor camino.

A mi hermana Sarah Molina por su apoyo, su amor y por motivarme seguir aun en momentos difíciles, a mi hijo Kaleth Molina por darme las fuerzas para no rendirme aun en los momentos más complicados, por enseñarme que todo es mejor con una sonrisa.

A mi mejor amigo Cristian Linares por ser un sostén emocional en cada momento de mi vida, a mis compañeros de la universidad gracias por ayudarme en cada peldaño de esta etapa de mi vida.

A mis compañeras Abigaíl Romero y Judith Rodríguez compañeras y amigas agradezco su apoyo, colaboración y dedicación a lo largo de esta investigación y durante la carrera.

A nuestra docente asesora Licda. Claudia Elícida Alvarado, por contribuir mi formación profesional, así como su confianza y orientación en el desarrollo de la presente investigación.

A todas/os, gracias.

Pamela Amellali Molina Vargas

A Dios, por darme la capacidad de cursar una carrera universitaria. A mis abuelos, madre, padre, tío Moisés y mi padrastro por ser un apoyo incondicional y económico durante estos años. Gracias a mis compañeras de tesis, Judith y Pamela, por el esfuerzo y dedicación durante toda la carrera y especialmente en este trabajo de graduación.

A mi mejor amiga Valeria y compañeros de la universidad y sus familias, por ser un soporte, por ofrecer su casa para descansar antes de turno, por brindarme alimentos cuando no andaba mucho dinero, por los rides, por el acompañamiento...

A nuestra asesora de tesis, Licda Claudia Elicida Alvarado, por ser la obra maestra detrás de este trabajo de graduación; gracias por cada sesión y por ser más ameno y hacedero este proceso.

A todos/as, gracias.

Raquel Abigail Romero.

A Dios todopoderoso; por permitirme llegar a esta etapa de mi vida, por iluminarme, darme sabiduría, entendimiento y dirección para poder culminar con éxito mi carrera.

A mi padre Orlando Rodríguez (que en paz descansa) por enseñarme a luchar por lo que quiero y no rendirme, por su amor y apoyo incondicional hasta su último día de vida. A mi madre Gloria Isabel Montoya por motivarme a seguir adelante y por ser un pilar fundamental en mi vida, gracias por ser la mejor madre.

A la Unidad de Estudios Socioeconómicos; que a través del programa Beca Remunerada fueron un apoyo económico importante desde el inicio hasta el último año de mi carrera.

A mi novio Edenilson Sánchez, que estuvo conmigo en este proceso, quien me motivó cada día por muy difícil que fuera, quien creyó en mí aun cuando yo misma dudaba de mis capacidades y me brindó su apoyo incondicional, a ti, gracias.

A mis hermanas y demás familiares que me brindaron su apoyo durante toda mi formación. A mis compañeras Abigaíl Romero y Pamela Molina, por su amistad, su comprensión, apoyo, disposición y dedicación a lo largo de esta investigación.

A nuestra docente asesora Licda. Claudia Elícida Alvarado, por su compromiso, confianza, dedicación, apoyo y orientación en el desarrollo de la presente investigación.

A todas/os, gracias.

Judith Rodríguez Ramos

CONTENIDO

AUTORIDADES DE LA UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR.....	ii
AUTORIDADES DE LA FACULTAD DE MEDICINA	iii
AGRADECIMIENTOS	iv
TABLA DE CONTENIDO.....	vii
RESUMEN	ix
INTRODUCCIÓN	x
CAPÍTULO I: SITUACIÓN PROBLEMÁTICA DE LA INVESTIGACIÓN.....	1
1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	1
1.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA.....	4
1.3 OBJETIVOS.....	4
1.3.1 OBJETIVO GENERAL.....	4
1.3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	4
1.4 JUSTIFICACIÓN.....	5
1.5 LIMITACIONES DEL ESTUDIO	6
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO DE LA INVESTIGACIÓN	7
2.1 ANTECEDENTES.....	7
2.2 BASES TEÓRICAS DE LA INVESTIGACIÓN.....	10
2.2.1 AUMENTO DE VULNERABILIDADES	10
2.2.2 SITUACIÓN ACTUAL: PANDEMIA POR COVID-19	11
2.2.3 SITUACIONES RELACIONADAS CON LA SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA QUE SE CONSIDERAN NO DIFERIBLES DURANTE EL PERÍODO DE CONFINAMIENTO.....	12
2.3 SISTEMA CONCEPTUAL BÁSICO DE LA INVESTIGACIÓN.....	22
CAPÍTULO III: OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLE	25
CAPÍTULO IV: DISEÑO METODOLÓGICO	27
4.1 TIPO DE ESTUDIO.....	27
4.2 SELECCIÓN Y RECOPIACIÓN DE INFORMACIÓN	27
4.2.1 TÉCNICA	27
4.2.2 INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN	28
4.2.3 FUENTES DE INFORMACIÓN	28
4.3 PROCESAMIENTO, RECOLECCIÓN Y ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN	28

4.4 PROCEDIMIENTO PARA LA SOCIALIZACIÓN DE RESULTADOS.....	28
CAPÍTULO V: RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN	30
5.1 PRESENTACIÓN DE RESULTADOS.....	30
5.1.1 MINISTERIO DE SALUD.....	31
5.1.2 ORGANIZACIONES NO GUBERNAMENTALES CON SUS AGENCIAS ESPECIALIZADAS.....	42
5.2 ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS.....	67
CONCLUSIONES	76
RECOMENDACIONES	78
FUENTES DE INFORMACIÓN	79
ANEXOS	92
ANEXO 1: CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES	93
ANEXO 2: PRESUPUESTO.....	94
ANEXO 3: FICHAS DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN.....	95

RESUMEN

El objetivo de la presente investigación fue analizar las atenciones en salud sexual y reproductiva que brindan las Organizaciones No Gubernamentales con sus agencias especializadas en coordinación con el Ministerio de Salud, a la población de mujeres en situación de crisis humanitarias en El Salvador, en el período de marzo 2020 a marzo 2021, considerando la gran importancia que tuvo ya que abordó y profundizó un tema relacionado con la salud sexual y reproductiva de las personas, específicamente en la población de mujeres en edad reproductiva. Así mismo porque tiene un valor teórico importante, ya se exploró un tema que no había sido estudiado anteriormente.

La investigación que se ha desarrollado es de tipo documental y según su diseño: monográfica. Con un enfoque cualitativo, transversal y según su análisis se clasifica como estudio descriptivo; realizado con la técnica del fichaje y como instrumentos las fichas de contenido.

Mediante la consulta y profundización de la información recolectada se puede concluir que tanto el Ministerio de Salud como las Organizaciones no Gubernamentales llevaron a cabo atenciones en salud sexual y reproductiva para la población en estudio, siendo estas de tipo: asistenciales, educativas, de apoyo técnico y logístico, apoyo financiero y entrega de insumos. Por su parte el Ministerio de Salud, debido al auge de la pandemia y la demanda de las atenciones para contrarrestar la misma, realizó atenciones en salud sexual y reproductiva en su mayoría de tipo técnico y logístico; mientras las ONG's complementaron estas atenciones brindando apoyo en acciones asistenciales, educativas, apoyo financiero y entrega de insumos.

Ante esto el Ministerio de Salud ya contaba con lineamientos para la atención en salud sexual y reproductiva en situación de crisis humanitarias, y también emitió nuevos lineamientos en el contexto de la pandemia por COVID-19 y actualizó otros ya existentes.

Palabras claves: Atenciones en salud, salud sexual y reproductiva, crisis humanitarias, Ministerio de Salud, Organizaciones No Gubernamentales.

INTRODUCCIÓN

El presente Informe de Investigación denominado: “Atenciones en salud sexual y reproductiva que brindan las Organizaciones No Gubernamentales con sus Agencias Especializadas y el Ministerio de Salud, a la población de mujeres en situación de crisis humanitarias en El Salvador, en el período de marzo 2020 a marzo 2021”

La investigación tiene por objetivo general analizar las atenciones en salud sexual y reproductiva que brindan las Organizaciones No Gubernamentales con sus agencias especializadas y el Ministerio de Salud, a la población de mujeres en situación de crisis humanitarias en El Salvador, en el período de marzo 2020 a marzo 2021. La importancia del estudio radica en que permitirá identificar las diferentes atenciones en salud sexual y reproductiva que brindaron estas instituciones, la relevancia social se centra en que aborda y profundiza un tema relacionado con la salud sexual y reproductiva de las personas, el cual es un elemento esencial en la vida, sobre todo de las mujeres quienes son las que más necesidades demandan en los servicios de atención en salud.

Adicionalmente, dicha investigación tiene un valor teórico, ya que se estará explorando un tema que no ha sido estudiado anteriormente, debido a que la pandemia por COVID-19 fue decretada como tal por la Organización Mundial de Salud hace aproximadamente un año. La misma ayudará para sustentar y aportar a futuros estudios, ya que se podrán retomar las recomendaciones para futuras propuestas, estrategias, planes, proyectos o lineamientos, que los diferentes organismos emitan en situaciones de emergencias.

Así mismo el estudio aportará información importante y valiosa que podría permitir tanto al MINSAL como a las ONG's mejorar sus programas de servicios en salud sexual y reproductiva brindadas y sus políticas de atención en situaciones de emergencia.

La investigación es de tipo documental, la cual se basa en la búsqueda, recuperación, análisis, crítica e interpretación de datos secundarios, es decir, los obtenidos y registrados por otros investigadores en fuentes documentales: impresas, audiovisuales o electrónicas. Según el diseño es de tipo monográfica que consiste en el desarrollo amplio y profundo sobre el tipo

de acciones en salud sexual y reproductiva que brindan las Organizaciones no Gubernamentales con sus agencias especializadas y el Ministerio de Salud a la población de mujeres en situación de crisis humanitarias. Según el enfoque de la investigación es de tipo cualitativo: porque los datos recolectados son meramente cualitativos y que mediante el estudio de los fenómenos semejantes y diferentes permitirá obtener un análisis explicativo. Para ello se han utilizado diferentes instrumentos de recolección como fichas bibliográficas y fichas de contenido, para recopilar la información adecuada. Se incluye análisis y discusión de resultados, conclusiones y recomendaciones, cronograma de actividades con fechas de ejecución para la recolección, procesamiento y análisis de la información; presupuesto y fuentes de información que sustentan dicha investigación y anexos.

CAPÍTULO I: SITUACIÓN PROBLEMÁTICA DE LA INVESTIGACIÓN

1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

El Salvador es un país que está permanentemente amenazado por eventos naturales y antrópicos, los cuales han generado incontables emergencias y desastres a lo largo de la historia.

Según el Informe Nacional del Estado de Riesgos y Vulnerabilidades (2017), presentado por el Ministerio del Medio Ambiente y Recursos Naturales (MARN), El Salvador es uno de los países más vulnerables a riesgos en el mundo. El estudio recoge que el 88.7 % del territorio se considera en zona de riesgo y sobre esa superficie se asienta el 95.4 % de la población. (1)

Dentro de los datos presentados por el MARN se establece que, anualmente, El Salvador registra pérdidas por desastres naturales de hasta un 60% del valor de la inversión pública de cada año desde 2001, dejando en evidencia el alto grado de vulnerabilidad que existe en el país. (1)

Un desastre, emergencia o contingencia puede ocurrir en cualquier lugar del territorio nacional. Estos afectan la salud y de manera diferenciada la vida de los diferentes grupos poblacionales, así como la infraestructura que los protege. Los problemas de salud ambiental derivados están relacionados con sus efectos en el ambiente físico, biológico y social que representan una amenaza para la salud humana, el bienestar y la supervivencia, incluidos los albergues, el agua, el saneamiento, las enfermedades causadas por vectores, la contaminación, entre otros., obstaculizan el desarrollo socio económico del país, porque desvían recursos financieros para la reconstrucción de las áreas afectadas.

Durante el año 2020, específicamente el 30 de enero, la Organización Mundial de la Salud (OMS) designó al nuevo coronavirus como una emergencia de salud pública de interés internacional. En El Salvador, el 18 marzo del 2020, el presidente Nayib Bukele confirma que el país registra el primer caso de coronavirus, y hasta el día 14 de abril a la 12:30 am,

según la última actualización que brinda el Gobierno de El Salvador, existen 66,816 casos confirmados, de los cuales, 1,560 son casos activos. Esta crisis de nivel mundial ha afectado país no solamente en el área de la salud, sino también en la parte económica y social. (2)

Entre las medidas que adoptó la Red Pública de Salud ante la emergencia por COVID-19, se encuentran: la suspensión de la atención de la consulta externa a partir del lunes 16 de marzo del presente año, solo se daría atención a los servicios de emergencias y a pacientes con enfermedades crónicas, con alto riesgo de descompensación.

En el auge de la emergencia sanitaria por COVID-19, el país se vio afectado por el paso de la Tormenta Tropical (TT) Amanda, y continuó con afectaciones causadas por la TT Cristóbal. Según el informe elaborado por la Oficina de la Coordinadora Residente y la Oficina para la Coordinación de Asuntos Humanitarios (OCHA), entre los efectos que dejó el paso de estas dos tormentas, están: Más de 149.500 personas directamente afectadas y 30 fallecidas, más de 330.000 personas en inseguridad alimentaria severa por efectos de las lluvias, US\$8 millones de pérdidas en infraestructura, incluyendo carreteras y puentes, US\$22.1 millones de pérdidas en cultivos de granos, hortalizas y frutas y 537 escuelas dañadas. (3)

Otra emergencia ocurrió el 29 de octubre del 2020. El Observatorio Ambiental informó sobre una probabilidad muy alta (80%-100%) de ocurrencia de deslizamientos y flujos de escombros en cerro El Picacho, Boquerón y municipios aledaños (norte de Santa Tecla, San Salvador, Mejicanos y Nejapa). Ese día, a las 23:00 horas aproximadamente, sucedió un deslizamiento de gran proporción desde el cerro El Picacho con un recorrido aproximado de 4 km de arrastres del lodo, rocas, troncos y demás escombros que impactaron al Caserío Angelitos 1 y 2 del municipio de Nejapa, San Salvador; esto, como consecuencia de la lluvia constante registrada la noche del 29 de octubre, que según el Observatorio Ambiental se registraron 57.4 mm de lluvia acumulada en la zona. Debido a ese deslizamiento, 105 familias del caserío se vieron afectadas, dejando 6 hospitalizados, 7 fallecidos, 1 carretera dañada y 59 personas albergadas. (3)

Debido a las diferentes necesidades generadas por las crisis humanitarias, en El Salvador se despliegan diversas Organizaciones No Gubernamentales y generan un Equipo Humanitario de País (EHP); entre las entidades y ONG'S miembros de este equipo, podemos mencionar: Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Refugiados (ACNUR), Organización de las Naciones Unidas Mujeres (ONU MUJERES), Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA), Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD), Organización Internacional para las Migraciones (OIM), Oficina de Naciones Unidas para la Coordinación de Asuntos Humanitarios (OCHA), Programa Mundial de Alimentos (PMA), Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/sida (ONUSIDA), Oxford Committee for Famine Relief (OXFAM), Visión Mundial, Save the Children, Plan Internacional, Cruz Roja Salvadoreña Médicos del Mundo, Médicos sin Fronteras, Educación con Participación de la Comunidad (EDUCO), Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos (OACDH) y La Asociación Salvadoreña de Ayuda Humanitaria (PRO-VIDA). (4)

Estas ONG'S crean planes de respuesta humanitaria ante las diferentes crisis o emergencias humanitarias que se pueden generar. Un ejemplo de ello es el Plan de Respuesta Humanitaria COVID-19: El Salvador, publicado por Las Naciones Unidas.

Tanto la emergencia por COVID-19 como los desastres generados por las lluvias, dejan como resultado diversas necesidades tanto de salud física, mental, pérdidas materiales, etc. Durante las crisis humanitarias, las necesidades en salud sexual y reproductiva de las mujeres son olvidadas o suelen ser pasadas por alto con facilidad, ya que el Ministerio de Salud y otras organizaciones se enfocan principalmente en la crisis humanitaria y sus consecuencias, como las personas afectadas por las lluvias o con enfermedades propiamente como el COVID-19. (5)

Sin el acceso a estos servicios, muchas mujeres dejan de asistir a la atención prenatal y de planificación familiar, exponiéndolas a complicaciones obstétricas o embarazos no deseados en condiciones peligrosas. Las mujeres y los jóvenes también se vuelven más vulnerables a la violencia sexual, la explotación y la infección por ITS/VIH. Además, las necesidades de higiene de las mujeres y las niñas a menudo se descuidan. (6)

1.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

¿Qué atenciones en salud sexual y reproductiva brindan las Organizaciones no Gubernamentales con sus agencias especializadas y el Ministerio de Salud de El Salvador, a la población de mujeres en situación de crisis humanitaria en el período de marzo 2020 a marzo 2021?

1.3 OBJETIVOS

1.3.1 OBJETIVO GENERAL:

Analizar las atenciones en salud sexual y reproductiva que brindan las Organizaciones No Gubernamentales con sus agencias especializadas y el Ministerio de Salud, a la población de mujeres en situación de crisis humanitarias en El Salvador, en el período de marzo 2020 a marzo 2021.

1.3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- Determinar las atenciones de los servicios en salud sexual y reproductiva brindadas por el Ministerio de Salud y las Organizaciones No Gubernamentales con sus agencias especializadas, a la población de mujeres en situación de crisis humanitarias.
- Identificar los lineamientos emitidos por el Ministerio de Salud sobre atenciones en salud sexual y reproductiva a la población de mujeres en situación de crisis humanitarias.
- Comparar los servicios de salud sexual y reproductiva brindados por el Ministerio de Salud y las Organizaciones No Gubernamentales con sus agencias especializadas, a la población de mujeres en situación de crisis humanitarias.

1.4 JUSTIFICACIÓN

Durante las emergencias o situaciones de crisis humanitarias la atención en los servicios de salud sexual y reproductiva de las mujeres es olvidada. Por lo que, la presente investigación fue importante porque permitió identificar las diferentes atenciones en salud sexual y reproductiva que brindan las Organizaciones No Gubernamentales y el Ministerio de Salud a la población de mujeres en edad reproductiva en situación de crisis humanitarias.

La relevancia social de este estudio se centró en que abordó y profundizó un tema relacionado con la salud sexual y reproductiva de las personas, el cual es un elemento esencial en la vida, sobre todo de las mujeres quienes son las que más necesidades demandan en los servicios de atención en salud.

La población beneficiaria de la investigación fueron las mujeres que solicitan servicios en salud sexual y reproductiva, ya que con los resultados de este estudio se pudieron crear estrategias que mejoren dichos servicios de salud en tiempos de crisis o de emergencias. Así mismo el estudio aportó información importante y valiosa que permitirá tanto al MINSAL como a las ONG's mejorar sus programas, políticas y atenciones en situaciones de emergencia.

Dicha investigación representó un valor teórico, ya que se exploró un tema que no había sido estudiado anteriormente, debido a que la pandemia por COVID-19 fue decretada como tal por la Organización Mundial de Salud hace aproximadamente dos años. La misma ayudó para sustentar y aportar a futuros estudios, ya que se podrán retomar las recomendaciones para futuras propuestas, estrategias, planes, proyectos o lineamientos, que los diferentes organismos emitan en situaciones de emergencias.

El estudio se realizó ya que se contó con los recursos humanos, materiales y financieros necesarios para desarrollarlo; así como el tiempo disponible para ejecutarlo.

1.5 LIMITACIONES DEL ESTUDIO

1. Falta de estudios previos relacionados al tema.
2. Información dispersa lo que dificulta el acceso rápido a la misma.
3. Poca información relacionada al tema a investigar.

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO DE LA INVESTIGACIÓN

2.1 ANTECEDENTES

Las ONG'S que realizan atenciones en salud sexual y reproductiva ante situaciones de emergencia, es el UNFPA, la cual brinda suministros para la atención prenatal; kits de parto limpios para ayudar a prevenir infecciones entre las mujeres que no pueden llegar a un centro médico durante el parto; equipos y medicamentos para partos clínicos; suministros para atención obstétrica de emergencia; y apoyo para abordar las complicaciones posparto que puedan surgir tanto para las madres como para los recién nacidos. (5)

En cuanto a los servicios de Planificación Familiar, se abasteció de condones masculinos y femeninos y otros suministros de planificación familiar a las zonas afectadas durante las primeras horas de una emergencia. Cuando la situación se estabiliza, el UNFPA realiza evaluaciones rápidas para determinar las necesidades y las preferencias locales y respalda los esfuerzos por poner a disposición una amplia gama de métodos anticonceptivos modernos como son el DIU y el implante. (6)

Y debido a que las necesidades específicas de higiene de las mujeres y las niñas a menudo se pasan por alto en las emergencias, el UNFPA distribuye "kit de dignidad" en comunidades afectadas por desastres y conflictos. Estos kits contienen toallas sanitarias, jabón, ropa interior, así como otros suministros requeridos por las circunstancias o contextos culturales. (6)

Por parte del área gubernamental, el Ministerio de Salud tiene como responsabilidad hacer frente a los problemas de salud generados por las crisis humanitarias. Específicamente se muestran las líneas de acción de la atención de salud sexual y reproductiva en los centros de albergues, que van desde la identificación de mujeres gestantes o púerperas y referirlas en caso de complicaciones hasta las mujeres que estén haciendo uso de métodos anticonceptivos, las cuales se deben reportar y brindarles la atención. Igualmente, las mujeres pueden reportar cualquier tipo de violencia: agresiones físicas, psicológicas y sexuales a los responsables del albergue, autoridades de salud o seguridad.

Según el lineamiento técnico establecido por MINSAL para el manejo de pacientes embarazadas durante el estado de emergencia por COVID-19, se suspendieron los controles prenatales, las consultas de ginecología, servicios de ultrasonografía y exámenes de laboratorio para no exponer a la madre gestante. Así que, un equipo comunitario asignado, según la capacidad instalada en los centros médicos de cada municipio realizaría la visita domiciliar para darle seguimiento a los controles prenatales. Siempre practicando las debidas medidas de protección personal por el bien de la embarazada y del trabajador de salud. (7)

En el marco de la pandemia por COVID-19, el MINSAL suspendió el servicio de consulta externa y solamente se atendían emergencias; lo cual genera dudas sobre el manejo de las mamografías, citologías y sus respuestas, como parte del diagnóstico y tratamiento precoz de patologías mamarias y cervicouterino. (7)

De enero a diciembre de 2020, el MINSAL registró 1702 nuevos casos de cáncer de mama, además de 42 muertes a causa de este padecimiento.

También contabilizó 1,460 casos nuevos de cáncer de cérvix y 55 defunciones por tumores malignos de órganos genitales femeninos.

Las cifras indican que los casos identificados son inferiores a los números registrados en años previos, posiblemente influenciados por la disminución de las consultas médicas en la red hospitalaria, como consecuencia de la atención centrada en la pandemia.

Según las autoridades de salud, las atenciones no se restringieron de manera oficial, pero las dificultades de movilización durante la cuarentena domiciliar, la suspensión de servicio de transporte público y el temor al contagio por COVID-19, llevó a la población afectada por esta enfermedad a no buscar asistencia médica o a interrumpir su tratamiento.

Las consultas curativas y atenciones preventivas brindadas en establecimientos de salud del MINSAL del 2019 al 2020 reflejan una evidente disminución, pudiéndose atribuir a las causas antes mencionadas.

Previo a estos acontecimientos, el Ministerio de Salud ya contaba con los “Lineamientos Técnicos para la preparación, respuesta y rehabilitación de los servicios básicos de salud en emergencias y desastres”, estos fueron emitidos en noviembre de 2011. (15)

Dichos lineamientos contienen directrices que permitan preparar y dar respuesta interinstitucional e intersectorial a las necesidades de asistencia médica sanitaria y de rehabilitación, con servicios básicos de salud a la población que resulte afectada.

Contiene un apartado específicamente para atender la salud sexual y reproductiva y retoma los siguientes puntos:

- Identificar a toda embarazada, quien debe reportarse ante el personal de salud y coordinadores de albergue.
- Identificar y referir a toda embarazada y puérpera ante la presencia de complicaciones obstétricas.
- Identificar líderes que den apoyo a la promoción de planificación familiar.
- Identificar personas de riesgo que no estén utilizando métodos de planificación familiar.
- Recibir y anotar los métodos anticonceptivos recibidos en el formulario respectivo.
- Identificar a las mujeres que estén utilizando métodos anticonceptivos, si han perdido el método, la usuaria o el coordinador de albergue debe reportarlo al personal de salud.
- Identificar mujeres que estén utilizando métodos inyectables y les corresponda su dosis, el coordinador de albergue debe reportarlo al personal de salud.
- A las personas que requieran el uso de condones, el personal de salud debe entregarlos y explicar el uso correcto del mismo.
- Ofertar anticoncepción de emergencia ante una relación desprotegida o víctima de una violación sexual. (15)

2.2 BASES TEÓRICAS DE LA INVESTIGACIÓN

El Salvador, es uno de los países que desde siempre ha sido víctima de sismos y terremotos, por estar ubicado en el llamado “Cinturón de Fuego del Pacífico” y, también es vulnerable a sufrir tormentas y huracanes en los meses de junio-noviembre. Las tormentas tropicales y huracanes aumentan el caudal de los ríos locales, provocando inundaciones. Los terremotos, inundaciones, deslizamientos de tierra, y otros, ocasionan desastres y, muchas pérdidas humanas y materiales en las comunidades. (1)

Durante los conflictos, los desastres naturales y otras emergencias, las necesidades de salud sexual y reproductiva se pasan por alto con facilidad; sin embargo, estas necesidades a menudo son asombrosas.

En situaciones de crisis, una de cada cinco mujeres en edad fértil es probable que esté embarazada. Sin acceso a servicios de salud sexual y reproductiva estas mujeres enfrentan un mayor riesgo de complicaciones potencialmente mortales. Muchas mujeres también pierden el acceso a los servicios de planificación familiar, exponiéndolas a embarazos no deseados en condiciones peligrosas. Las mujeres y los jóvenes también se vuelven más vulnerables a la violencia sexual, la explotación y la infección por VIH. Además, la necesidad de higiene de las mujeres y niñas, a menudo se descuida. (6)

2.2.1 AUMENTO DE VULNERABILIDADES

La población en su mayoría de personas adolescentes, jóvenes y mujeres está expuesta a riesgos y resultados negativos en materia de salud sexual y reproductiva, específicamente embarazo no planeado, las infecciones de transmisión sexual (ITS), incluyendo el VIH, violencia basada en género, violencia sexual entre otros. (6)

Incluso en condiciones normales, los problemas de salud reproductiva son una de las principales causas de muerte y enfermedad entre las mujeres en edad fértil. Cuando ocurre una crisis, a menudo no se cuenta con la asistencia especializada durante el parto y la atención obstétrica de emergencia, lo que agrava la vulnerabilidad de las mujeres embarazadas.

Las mujeres se enfrentan a otras amenazas como: La falta de servicios de salud y otros factores pueden aumentar los riesgos de contraer VIH y otras infecciones de transmisión sexual. Y la ruptura de los sistemas de protección a menudo conduce a un aumento de la violencia de género. Además, la carga del hogar que las mujeres experimentan con los niños y otros factores puede dificultar que se proporcionen los cuidados adecuados. Las mujeres pueden descuidar sus propias necesidades mientras cuidan a sus familias y vecinos. (6)

2.2.2 SITUACIÓN ACTUAL: PANDEMIA POR COVID-19

El 30 de enero de 2020, la Organización Mundial de la Salud (OMS) designó al nuevo coronavirus como “una emergencia de salud pública de interés internacional”. El 11 de marzo de 2020, la OMS declaró el brote de la enfermedad del coronavirus (COVID-19) como una pandemia. A partir de esa fecha, el número de casos confirmados de la enfermedad y el número de muertes han aumentado exponencialmente. (4)

Las consecuencias sin precedentes de esta pandemia y las medidas restrictivas impuestas por la mayoría de los países han tenido una repercusión negativa en el acceso a los servicios de salud sexual y reproductiva que salvan vidas y en la respuesta a la violencia basada en el género, en momentos en los que las mujeres y las niñas necesitan más estos servicios. (5)

Como respuesta a la pandemia de la COVID-19, casi todos los países de la región han decretado la implementación de medidas de confinamiento, distanciamiento social, prevención de infecciones e higiene respiratoria dirigidas a la población, con el fin de desacelerar la expansión de la epidemia y prevenir el colapso del sistema de salud por el aumento excesivo en el número de casos severos o graves de la enfermedad. (8)

Por otro lado, se ha observado que la capacidad de los sistemas de salud para mantener el acceso a servicios ambulatorios en los niveles de atención primaria y secundaria se ha reducido o restringido severamente. Esta situación se ha producido por la necesidad de

movilizar personal de salud a servicios directamente relacionados con la atención de los pacientes infectados por el coronavirus, como parte de la adopción de medidas para mitigar la pandemia, o por la falta de capacidad de los servicios mismos para mantener las condiciones higiénico-sanitarias adecuadas para brindar la atención. (8)

Por otro lado, la epidemia misma desalienta la búsqueda de servicios de salud por parte de las adolescentes y las mujeres como resultado del temor de infectarse.

En consecuencia, el acceso a los servicios de salud sexual y reproductiva, incluyendo servicios planificación familiar y servicios para la prevención y el tratamiento de infecciones de transmisión sexual, se ha reducido de manera significativa. En algunos casos incluso se han cancelado los servicios ambulatorios, una situación que ha hecho, y hace necesario, diferir todas las consultas presenciales no urgentes. (9)

Esta situación puede tener consecuencias bastante serias para la salud de la población a corto, mediano y largo plazo, tales como embarazos no intencionales, infecciones de transmisión sexual, incluyendo el VIH, abortos en condiciones inseguras, muertes maternas y embarazos de alto riesgo no atendidos de manera oportuna, entre otros. (5)

2.2.3 SITUACIONES RELACIONADAS CON LA SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA QUE SE CONSIDERAN NO DIFERIBLES DURANTE EL PERÍODO DE CONFINAMIENTO.

De acuerdo con las recomendaciones de la OMS y el UNFPA, se consideran motivos no diferibles de consulta: la continuidad de uso de la anticoncepción por parte de las usuarias y usuarios actuales y consejería, la solicitud de interrupción voluntaria del embarazo (IVE) y/o la interrupción legal del embarazo (ILE), los síntomas de sospecha de infecciones de transmisión sexual, el VIH y la provisión de anticoncepción oral de emergencia y el manejo clínico de la violencia sexual. (10)

En estos casos, se recomienda organizar un sistema en el que las usuarias y usuarios puedan agendar una consulta, ya sea por vía telefónica o a través de cualquier otro mecanismo establecido por el servicio de salud. En caso de ser necesario, al terminar la consulta telefónica, se deberá citar a la persona usuaria para una consulta presencial, que deberá agendarse dentro de un plazo máximo de 48 horas.

Estas consultas presenciales deberán programarse con turnos suficientemente espaciados para evitar la aglomeración de pacientes. Para asegurar el acceso al sistema de llamadas telefónicas, especialmente por parte de las poblaciones más vulnerables, se recomienda que el sistema de salud establezca alianzas público-privadas con las compañías de telefonía móvil de modo que el sistema acepte llamadas desde teléfonos celulares aun cuando los usuarios no tengan crédito en su tarjeta.

El Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA), en su resumen técnico interno publicado en abril 2020: *Atención en salud sexual y reproductiva y Planificación Familiar durante la emergencia sanitaria por la COVID-19 en América Latina y el Caribe*; ofrece algunas recomendaciones para hacer frente ante situaciones específicas: (10)

1. Atención a pacientes con síntomas de infección de transmisión sexual (ITS/VIH) durante el estado de alarma sanitaria por la pandemia de COVID-19.

Se recomienda establecer un sistema de consulta telefónica o a través de medios virtuales –WhatsApp, Skype o videollamadas– dependiendo de las tecnologías disponibles en cada país, para realizar una consulta inicial de triaje.

- Ante la sospecha de ITS, se deberá citar a la persona para una consulta presencial con el propósito de realizar un examen clínico, proporcionar orientación, toma de muestras y exámenes complementarios.
- Si el diagnóstico es claro, se puede prescribir el tratamiento correspondiente de inmediato de acuerdo con la norma nacional.
- Cuando haya que esperar los resultados de las muestras antes de prescribir el tratamiento, el proveedor deberá recoger los exámenes y hacer la prescripción de tratamiento sintomático y condones.

- El servicio deberá llamar a la persona para que recoja o adquiera los medicamentos en la farmacia del consultorio y reciba los condones en el lugar establecido, sin necesidad de agendar una nueva consulta.

La entrega de los fármacos e insumos para el tratamiento deberá realizarse en horarios de poco movimiento o en un horario especial, de modo que las personas no tengan que hacer filas, además de evitar aglomeraciones en las salas de espera. En caso de existir personal de salud disponible, la entrega se puede realizar en el domicilio previo consentimiento de la usuaria o usuario.

En aquellas comunidades donde los consultorios estén cerrados debido a la intensidad de la pandemia, será necesario remitir a los/las pacientes a los servicios de urgencia hospitalaria correspondientes si la gravedad de los síntomas así lo requiere.

Se deberán realizar pruebas diagnósticas para COVID-19 a los/las pacientes con sospecha de ITS que presenten síntomas de COVID-19 en el momento de la consulta presencial o que refieran haber estado en contacto con un caso COVID-19 positivo en los últimos 13 días.

Es preciso garantizar que los proveedores de salud tengan acceso a EPI y utilicen el mismo al momento de atender pacientes con sospecha o casos confirmados de COVID-19, de conformidad con los estándares de la OMS, y también que el servicio cumpla con todas las medidas de prevención. (4)

2. Provisión de anticoncepción de emergencia durante el estado de alarma sanitaria por la pandemia de COVID-19.

Es posible que durante el período de la emergencia sanitaria exista un aumento en la demanda de anticoncepción de emergencia. Dicho aumento, combinado con los problemas de abastecimiento que pueden presentarse durante este período, significa que, en algunos períodos, los servicios podrían no disponer de las PAE de levonorgestrel. En

esos casos, los proveedores deben entregar 8 píldoras orales combinadas (30 mcg EE/150 mcg LNG (Microgynon)) para tomar en dos dosis de 4 comprimidos cada 12 horas (método de Yuzpe). Las primeras 4 píldoras deben ser tomadas inmediatamente después de recibirlas, y las otras 4, doce horas después.

Los servicios deben garantizar que la entrega de las píldoras anticonceptivas de emergencia (PAE) se realice de manera inmediata, certificándose que la toma de la primera dosis se realice dentro de los 5 días posteriores a la relación sexual sin protección. La PAE se debe entregar, aunque la persona no tenga receta o no haya consultado a un médico, partera o enfermera. Por ello, es necesario establecer puntos alternativos de entrega e informar a las personas que las PAE son más efectivas cuanto antes se tomen, siempre dentro de los 5 días posteriores a la relación desprotegida.

Incluso en aquellos casos en los que el acceso a las farmacias para la adquisición de la PAE no haya sufrido modificaciones durante este periodo de confinamiento, hay que tener en cuenta que la situación económica de la población es precaria, por lo que debemos insistir en garantizar la entrega gratuita sin mayores trámites administrativos, además de facilitar el inicio de la anticoncepción regular tras el uso de la PAE, sobre todo en el caso de mujeres en situación de vulnerabilidad y adolescentes. (10)

3. Asesoramiento/consejería y provisión de métodos anticonceptivos durante el estado de alarma sanitaria por la pandemia de COVID-19.

Durante el período de emergencia sanitaria se recomienda implementar servicios de consulta en línea (telefónica, por videollamada o por medio de cualquier otra tecnología disponible) que permitan conocer el motivo de la consulta (inicio de anticoncepción, cambio de método, recambio de método por caducidad o por falta del mismo, efectos secundarios con método actual, etc.). (5)

Aun reconociendo las limitaciones propias de una consulta no presencial, la consulta por anticoncepción permite responder en parte a las necesidades de las personas usuarias. En

el caso de las y los adolescentes, será necesario asegurarse de no añadir barreras a la atención en línea o presencial. En caso de que una persona usuaria opte por una consulta en línea, será necesario asegurar el respeto a la confidencialidad, la privacidad y el ejercicio de sus derechos. Una consulta en línea permite determinar la necesidad de la persona y verificar las condiciones médicas que, con base en los Criterios médicos de elegibilidad de la OMS (CME), pueden hacer que el uso de algún método no sea recomendable. (11)

El o la proveedora también deberá revisar la lista de verificación de embarazo para asegurarse de que la mujer no esté embarazada, ya que el embarazo es una contraindicación absoluta para el uso de cualquier método anticonceptivo (categoría 4 de los CME para todos los métodos). El o la proveedora deberá hacer constar en la historia clínica que se ha realizado la consulta en línea debido a la situación de emergencia sanitaria y que la/el usuaria/o lo entiende y lo acepta. (11)

Durante la consulta no presencial es importante dejar en claro que el acceso a servicios de planificación familiar es un derecho de todas las personas, y que el personal respetará el derecho de la usuaria a elegir el método que le parezca más apropiado, una vez que haya concluido la consejería y después de revisar los CME para el uso de métodos anticonceptivos de la OMS.

Durante la consulta en línea o telefónica es importante recalcar la importancia de la doble protección (uso de condones), sobre todo entre la población adolescente. Para ello, es importante asegurarse de que los insumos correspondientes se encuentren disponibles y también de facilitar su entrega, garantizando una cantidad suficiente por un periodo no menor a dos meses. (11)

Durante una emergencia epidemiológica, la persona encargada de ofrecer la consejería en ocasiones ofrecerá un método alternativo cuando el método escogido no esté disponible. Por ejemplo, si la mujer escogió el implante, pero la clínica no lo está aplicando como resultado de las medidas de aislamiento o distanciamiento social, la consejera o consejero podrá ofrecer la inyección trimestral, que tiene un efecto muy

parecido al implante y puede administrarse en casa o en el centro de salud sin necesidad de consulta médica.

Toda adolescente o mujer que reciba un método alternativo durante este período de emergencia tendrá derecho a cambiar de método una vez que se regularice la entrega de los servicios de salud. Hay que considerar que, en el marco de la pandemia, siempre serán preferibles los métodos LARC o aquellos con mayor adherencia y que requieren de menos contactos presenciales, recordando que siempre se debe respetar el derecho de las usuarias a la libre elección del método.

Si la adolescente o la mujer opta por el uso de píldoras combinadas y no presenta alguna condición médica considerada como una contraindicación para el uso de dicho método, se le puede indicar dónde puede acceder a ellas y el nombre comercial de la píldora apropiada para adquirirla en la farmacia. También se le deberá indicar que debe comenzar a tomarlas inmediatamente si la mujer tiene una certeza razonable de no estar embarazada. Si el centro de salud tiene píldoras disponibles, se recomienda entregarle 6 ciclos de una vez para que la mujer no tenga que volver al centro de salud solo para buscarlas.

De la misma forma, si el servicio de salud cuenta con personal disponible, la entrega se puede realizar en el domicilio de la usuaria con su previo consentimiento. Si la adolescente o mujer escoge un método de larga duración (DIU o implantes), deberá diferirse el inicio del uso de dicho método para disminuir el riesgo de infección por COVID-19 como resultado de la visita al servicio de salud. En esos casos se le puede recomendar a la mujer el uso de un método transitorio hasta que las condiciones se normalicen. (11)

Uno de los métodos más apropiados para su uso como puente durante la turbulencia de la pandemia es la inyección trimestral. Si no hubiese inyección trimestral disponible, es posible utilizar el método inyectable mensual o bimensual. En algunos países el inyectable trimestral está disponible en el sector privado, y el o la proveedora deberá informar sobre esta opción a las adolescentes y mujeres. Para difundir la información y

ampliar el acceso a los servicios de planificación familiar se pueden establecer alianzas estratégicas con la Seguridad Social, ONG locales y el sector privado.

También es necesario implementar mecanismos de modo que el Estado asegure el acceso a los métodos inyectables trimestrales u otros métodos anticonceptivos, sin costo, para las poblaciones más vulnerables. Durante el período de emergencia epidemiológica, es crucial que las adolescentes y mujeres estén informadas de la importancia del uso de métodos seguros y de alta eficacia que no requieran de consultas frecuentes, y también que puedan recibir, por ejemplo, las inyecciones contraceptivas en su domicilio o en el centro de salud, pero sin necesidad de hacer filas o de demoras innecesarias, con el fin de dar continuidad al método que utilizan. (11)

Por otro lado, la adolescente o mujer deberá recibir información clara en el sentido de que, una vez que la emergencia epidemiológica haya concluido y los servicios se hayan normalizado, podrá solicitar el cambio al método que había escogido inicialmente o continuar con el método indicado durante la pandemia.

De la misma forma, es prioritario que las adolescentes y mujeres no dejen de usar anticoncepción de alta eficacia durante la crisis sanitaria, de modo que eviten embarazos no intencionales. Finalmente, se recomienda estar atentos a las orientaciones que puedan emanar de la OMS y UNFPA sobre alguna influencia que podrían tener algunos anticonceptivos sobre la evolución clínica de la COVID-19. (12)

En el caso de aquellas mujeres o adolescentes usuarias de métodos anticonceptivos (usuarias subsecuentes) que solamente requieren aprovisionamiento para continuar su uso, se pueden establecer las siguientes opciones:

- Entrega de métodos suficientes para 3 meses a la usuaria.
- Habilitar puntos alternativos y de fácil acceso para la entrega de los métodos, por ejemplo, farmacias privadas, tiendas de conveniencia, etc.
- Ampliar la entrega de métodos anticonceptivos a través de brigadistas de salud, que deberán recibir la instrucción de entregar métodos suficientes para seis meses.

Los sistemas logísticos deben garantizar la disponibilidad de anticonceptivos en la red de servicios y considerar su distribución a través de puntos alternativos de entrega.

4. Asesoramiento a mujeres que desean abandonar su método anticonceptivo para quedar embarazadas durante la emergencia sanitaria por la pandemia de COVID-19.

La información sobre los efectos del COVID-19 en el embarazo es escasa y se encuentra en continua revisión. Si bien es cierto que la evidencia actual sugiere que las mujeres embarazadas no presentan un riesgo de contraer el coronavirus más elevado que el de la población en general, los cambios en la inmunidad durante el embarazo podrían alterar la respuesta a la infección viral. Los informes publicados al día de hoy no han demostrado la transmisión vertical de la COVID-19 o de otros coronavirus que provocaron infecciones en años anteriores, como el MERS y el SARS.

Únicamente se han reportado algunos casos, pero la evidencia aún es insuficiente. Es importante destacar que la evidencia acerca de los riesgos asociados con la COVID-19 para las mujeres embarazadas y sus recién nacidos es escasa, y las recomendaciones pueden cambiar en el transcurso de los próximos días y meses. En caso de sospecha o confirmación de COVID-19, se recomienda el uso de mascarilla durante el parto, así como durante el período de la lactancia. (12)

5. Garantizar el acceso a la atención médica de las personas sobrevivientes de violencia sexual durante la emergencia sanitaria por la pandemia de COVID-19.

La evidencia disponible acerca de otros brotes epidémicos y emergencias sanitarias muestra que la vulnerabilidad y el riesgo para las mujeres y las niñas aumentan en este tipo de escenarios, y el brote y la pandemia mundial de la COVID-19, sumados a las medidas de confinamiento, no son la excepción. (4)

Esta situación ha conducido a un incremento significativo en el número de casos de la violencia basada en género, incluyendo casos de violencia sexual. En ese sentido, es importante asegurarse de que los establecimientos de salud que brindan servicios de manejo clínico de la violencia sexual sigan siendo accesibles y se encuentren disponibles en los distintos municipios y ciudades, y también que cumplan con los principios rectores de la atención (confidencialidad, privacidad, seguridad y no discriminación):

- Atención médica protocolizada y seguimiento clínico oportuno
- Ofrecer primeros auxilios psicológicos iniciales a las sobrevivientes
- Garantizar la referencia oportuna a servicios intra, inter y multisectoriales establecidos, con apego a los procedimientos operativos estándar nacionales y locales.

En relación con la atención clínica basada en protocolos nacionales, es importante garantizar a todas las personas sobrevivientes:

- Acceso a atención inmediata de complicaciones que amenazan la vida de la persona sobreviviente, en caso de ser necesario.
- Acceso, dentro de las 72 horas posteriores al incidente, a profilaxis post-exposición (PPE) para prevenir la transmisión del VIH. Desde su visita inicial, es importante proporcionar a la sobreviviente un suministro completo de antirretrovirales suficiente para 28 días.

También se recomienda ofrecer asesoramiento y pruebas voluntarias de VIH desde un inicio, pero este no es un requisito indispensable para iniciar la profilaxis con antirretrovirales. Si se realizó una prueba de VIH, no se deberá esperar a recibir el resultado de la misma para dar inicio a la PPE. No se deberá administrar la PPE si se sabe que la persona es VIH-positiva.

(4)

- Acceso a anticoncepción oral de emergencia (PAE) dentro de los 5 días posteriores a la relación desprotegida (es necesario tener en cuenta que las PAE, tomadas hasta 72 horas

después del incidente, son muy efectivas; en cambio, si se toman en los días 4 y 5, su efectividad será moderada).

También es necesario excluir un embarazo preexistente. Si la sobreviviente acude al servicio dentro de los 5 días posteriores a la agresión y está embarazada, entonces el embarazo no es el resultado de un acto de violencia sexual; puede tratarse de un embarazo deseado.

De la misma forma, es importante referir a la mujer oportunamente a servicios pertinentes para el control del embarazo (en caso de existir riesgo de complicaciones del embarazo, incluyendo el aborto espontáneo, infecciones, parto prematuro, etc.).

- Tratamiento presuntivo de ITS. Garantizar cobertura para clamidia, sífilis y gonorrea de conformidad con el protocolo nacional. Tratar otras infecciones de transmisión sexual en caso de ser prevalentes (chancroide). Ofrecer vacunación contra la hepatitis B en caso de estar indicada (primera dosis dentro de los 14 días posteriores a la agresión).
- Atención para el cuidado de lesiones. Proporcionar profilaxis antitetánica en caso de estar indicada.
- Cuidados en salud mental. Es importante conocer mecanismos de referencia y remitir a la persona usuaria, en caso de ser necesario, a servicios de asesoramiento psicológico, atención psiquiátrica o apoyo psicosocial.

Por último, durante la atención médica deberá garantizarse a las sobrevivientes de violencia sexual una anamnesis oportuna y realizarles un examen físico, todo lo cual deberá documentarse adecuadamente.

También se debe garantizar un acceso oportuno a la colecta forense de conformidad con los mecanismos establecidos en los protocolos nacionales.

2.3 SISTEMA CONCEPTUAL BÁSICO DE LA INVESTIGACIÓN

Crisis humanitaria: Es una situación de emergencia en que se ven amenazadas la vida, salud, seguridad o bienestar de una comunidad o grupo de personas en un país o región. Esta crisis puede deberse a motivos políticos (guerras, conflictos civiles que provocan desplazamientos masivos de población, etc.), ambientales (terremotos, tsunamis, etc) o sanitarios (epidemias), y se caracterizan por que el país que las sufre no cuenta con una capacidad de respuesta suficiente para hacerle frente, por lo que requiere la recepción de ayuda humanitaria por parte de otros países donantes.

Derechos sexuales y reproductivos: En el marco de los derechos humanos, los derechos sexuales, incluyen los derechos de todas las personas a: Decidir de manera libre y responsable sobre todos los aspectos de su sexualidad, incluyendo el promover y proteger su salud sexual; libres de discriminación, coacción o violencia en su vida sexual y en todas sus decisiones sexuales, esperar, exigir igualdad, consentimiento completo, respeto mutuo y responsabilidad compartida en las relaciones sexuales.

Educación sexual integral: La educación sexual integral es un enfoque de la educación sobre sexualidad basado en los derechos y con perspectiva de género, tanto dentro como fuera del ámbito escolar. Se imparte a lo largo de varios años, incorporando información adecuada a la edad en consonancia con las capacidades cambiantes de los y las jóvenes. Incluye información científicamente precisa sobre desarrollo humano, anatomía y salud reproductiva, así como información sobre anticoncepción, parto e infecciones de transmisión sexual (ITS), entre ellas el VIH. Y va más allá de la información al ayudar a los y las jóvenes a explorar y cultivar valores positivos en torno a su salud sexual y reproductiva.

Peligro: Es la probabilidad que un fenómeno físico potencialmente dañino, de origen natural o inducido por la acción humana, se presente en un lugar específico, con una cierta intensidad y en un periodo de tiempo y frecuencia definidos. Algunos peligros se clasifican como de origen natural porque están asociados con la posible ocurrencia de fenómenos de la naturaleza. Como ejemplos de fenómenos de origen natural que pueden convertirse en peligros, se pueden mencionar: la actividad volcánica, los sismos, los tsunamis, las lluvias

intensas, las bajas temperaturas, los deslizamientos, las sequías, el Fenómeno El Niño, entre otros. Los peligros inducidos por la acción humana son aquellos provocados intencional o accidentalmente por el hombre. Como ejemplo de acciones que pueden generar este tipo de peligros se encuentran los incendios, los accidentes industriales y nucleares, el colapso de represas, las explosiones, la contaminación química y radiactiva, entre otros.

Riesgo: Es la probabilidad que una población y sus medios de vida sufran daños y pérdidas a consecuencias de sus condiciones de vulnerabilidad y el impacto de un peligro. El riesgo es una condición latente que al no ser modificada o mitigada a través de la intervención humana o por medio de un cambio en las condiciones del entorno físico/ambiental, provocará un determinando nivel de impacto social y económico.

Salud reproductiva: La salud reproductiva es un estado general de bienestar físico, mental y social, y no de mera ausencia de enfermedades o dolencias, en todos los aspectos relacionados con el sistema reproductivo, sus funciones y procesos. En consecuencia, la salud reproductiva entraña la capacidad de disfrutar de una vida sexual satisfactoria y sin riesgos y de procrear, y la libertad para decidir hacerlo o no hacerlo, cuando y con qué frecuencia.

Salud sexual: Es el completo bienestar físico, psicológico y sociocultural relacionado con la sexualidad. La salud sexual se observa en las expresiones libres y responsables de las capacidades sexuales que propician un bienestar armonioso personal y social, enriqueciendo de esta manera la vida individual y social. No se concibe el logro de la salud integral de las personas sin el desarrollo pleno y armónico de su sexualidad. Tampoco es posible su ejercicio pleno y satisfactorio, si existen situaciones que afectan la salud de las personas en el plano somático, psicológico y social.

Salud sexual y reproductiva: Está definida como el estado completo de bienestar físico, mental y social de la población, en los ámbitos de la sexualidad y la reproducción, incluyendo la capacidad de disfrutar de una vida sexual satisfactoria y sin riesgos con la visión de la salud sexual y reproductiva, más allá de la reproducción, incorporando el marco ético de los Derechos Humanos y las desigualdades de género, integralidad que sobrepasa los aspectos reproductivos y la visión patriarcal exclusiva de una sexualidad heterosexual y reproductiva.

Sexualidad humana: La sexualidad se define como una forma de expresión integral de los seres humanos, vinculada a los procesos biológicos, psicológicos y sociales. Es la vivencia subjetiva dentro de un contexto sociocultural concreto del cuerpo sexuado. Es parte integral de la vida humana y eje del desarrollo. La sexualidad constituye un aspecto inherente a las personas durante todo el transcurso de su vida. Es fuente de placer, de bienestar enriquecedor en lo personal, con honda repercusión en lo emocional, familiar y social.

Vulnerabilidad: Es la susceptibilidad de la población, la estructura física o las actividades socioeconómicas, de sufrir daños por acción de un peligro. Los tipos de vulnerabilidad pueden ser: física, económica, social, educativa, cultural e ideológica, ambiental y ecológica, policía e institucional, científica y tecnológica.

CAPÍTULO III: OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLE

VARIABLE.	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES.	INSTRUMENTO
<p>Atenciones en salud sexual y reproductiva que brindan las Organizaciones No Gubernamentales con sus agencias especializadas y el Ministerio de Salud a la población de mujeres.</p>	<p>Atenciones dirigidas a mantener el estado general de bienestar físico, mental y social, en todos los aspectos relacionados con la sexualidad y el sistema reproductivo de las mujeres de 18 a 40 años que se encuentran en situación de vulnerabilidad por emergencias sanitarias y/o crisis humanitarias en El Salvador, mediante la organización articulada por parte de los diferentes entes gubernamentales y no gubernamentales nivel nacional; a fin de garantizar el goce pleno</p>	<p>Lineamientos técnicos emitidos por el Ministerio de Salud, sobre salud sexual y reproductiva en situación de crisis humanitaria.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Lineamientos técnicos para la atención de la mujer en el periodo preconcepcional, prenatal, parto, puerperio y al recién nacido. Servicios de SSR para atención de emergencias o y desastres (2021). ✓ Lineamientos técnicos para la atención de los programas preventivos por telesalud, en el marco de la pandemia por COVID-19 (2020) ✓ Lineamientos técnicos para la atención de embarazadas, niñas, niños y adolescentes en el primer nivel de atención y centros de contención durante la pandemia de COVID-19 (2020). 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Fichas bibliográficas ✓ Fichas de contenido

	de la salud sexual y reproductiva, como cumplimiento en el marco de los Derechos Humanos	Atenciones en salud sexual y reproductiva brindadas por ONG con sus agencias especializadas, en situación de crisis humanitaria.	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Atención preconcepcional. ✓ Atención prenatal. ✓ Atención obstétrica y puerperal. ✓ Atención en planificación familiar. ✓ Atención para la prevención de cáncer cervicouterino y de mama. ✓ Atención para la prevención de violencia de género. ✓ Higiene corporal y menstrual. 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Fichas bibliográficas ✓ Fichas de contenido
		Atenciones en salud sexual y reproductiva brindadas por el Ministerio de Salud, en situación de crisis humanitaria.	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Atención preconcepcional. ✓ Atención prenatal. ✓ Atención obstétrica y puerperal. ✓ Atención en planificación familiar. ✓ Atención para la prevención de cáncer cervicouterino y de mama. ✓ Atención para la prevención de violencia de género. 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Fichas bibliográficas ✓ Fichas de contenido

CAPÍTULO IV: DISEÑO METODOLÓGICO

4.1 TIPO DE ESTUDIO

Investigación de tipo documental: Esta se fue basada en la búsqueda, recuperación, análisis, crítica e interpretación de datos secundarios, es decir, los obtenidos y registrados por otros investigadores en fuentes documentales: impresas, audiovisuales o electrónicas.

Según el diseño: Fue de tipo monográfica ya que consistió en el desarrollo amplio y profundo sobre el tipo de acciones en salud sexual y reproductiva que brindaron las Organizaciones no Gubernamentales con sus agencias especializadas y el Ministerio de Salud a la población de mujeres en situación de crisis humanitarias.

Con un enfoque cualitativo: Porque los datos que se recolectaron fueron meramente cualitativos y mediante el estudio de los fenómenos semejantes y diferentes permitió obtener un análisis explicativo.

Según el periodo y la secuencia del estudio: Transversal, debido a que se estudió la variable en un determinado momento, haciendo un corte en el tiempo.

Según análisis y alcance de los resultados: Se clasificó como un estudio descriptivo, ya que se pretendió describir y luego analizar las acciones en salud sexual y reproductiva que brindaron las Organizaciones No Gubernamentales con sus agencias especializadas y el Ministerio de Salud, a la población de mujeres en situación de crisis humanitarias en El Salvador, en el período de marzo 2020 a marzo 2021.

4.2 SELECCIÓN Y RECOPIACIÓN DE INFORMACIÓN

4.2.1 TÉCNICA

Fichaje: Esta técnica consistió en la recopilación de la información y almacenarla en fichas, en este caso de contenido; que permitió seleccionar, organizar, resumir y citar la información recabada.

4.2.2 INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN

Fichas bibliográficas: Para obtener datos bibliográficos de las diferentes fuentes documentales consultadas.

Fichas de contenido: Permitieron conservar los datos de una manera más organizada y visible; y de esta manera recopilar la información relacionada a las acciones que realizaron las diferentes Organizaciones No Gubernamentales con sus agencias especializadas y el Ministerio de Salud.

4.2.3 FUENTES DE INFORMACIÓN

- Documentos.
- Documentos pdf.
- Revistas digitales.
- Sitios web.
- Redes sociales

4.3 PROCESAMIENTO, RECOLECCIÓN Y ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN

La metodología para la recolección de la información consistió en detectar, consultar y obtener fuentes bibliográficas y otros materiales que parten de otros conocimientos y/o informaciones recopiladas, de modo que fueron útiles para la construcción y sustento de la investigación. Para la recolección, el equipo investigador consultó diferentes fuentes confiables, sitios web e investigaciones previas. El análisis de la información se realizó mediante el vaciado de las fichas en un documento resumen de todos los datos encontrados los cuales se analizaron de forma cualitativa.

4.4 PROCEDIMIENTO PARA LA SOCIALIZACIÓN DE RESULTADOS

Para la socialización de resultados se realizó mediante la exposición y defensa virtual del informe final por el grupo investigador ante un Tribunal Calificador.

Técnica: Expositiva.

Medio: Presentación en Power Point. Defensa virtual por medio de la plataforma Google Meet.

Recursos:

- ✓ Humanos: grupo expositor y jurado calificador
- ✓ Materiales: internet, computadora, teléfono móvil.

CAPÍTULO V: RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN

5.1 PRESENTACIÓN DE RESULTADOS

El Salvador es uno de los países que está permanentemente amenazado por diferentes eventos naturales, para el año 2020 y actualmente la pandemia por COVID-19 afectó no solamente el área de salud, sino en la parte económica y social, se añaden a estos eventos las diferentes tormentas tropicales que, en el auge de la pandemia afectaron a la población salvadoreña; y el acceso a los servicios de atención salud sexual y reproductiva se vieron afectados como consecuencia de estos sucesos.

Debido a las diferentes necesidades generadas por las crisis humanitarias, en El Salvador se despliegan diversas Organizaciones No Gubernamentales que crearon planes de respuesta humanitaria ante las diferentes crisis o emergencias.

El Ministerio de Salud también emite lineamientos que den respuesta oportuna a las atenciones exigidas por la población más vulnerable.

En las presentes fichas se presentan las acciones en salud sexual y reproductiva realizadas por las diferentes Organizaciones no Gubernamentales con sus agencias especializadas y el Ministerio de Salud como respuesta al primer objetivo específico de la investigación el cual se enuncia de la siguiente manera: **“Determinar las atenciones de los servicios en salud sexual y reproductiva brindadas por el Ministerio de Salud de El Salvador y las Organizaciones No Gubernamentales con sus agencias especializadas, a la población de mujeres en situación de crisis humanitaria.”**

5.1.1 MINISTERIO DE SALUD

Ficha N° 1

Título del tema: Lineamientos técnicos para la atención de los programas preventivos por telesalud, en el marco de la pandemia por COVID-19.

Autor, nombre del libro y página: Ministerio de Salud (MINSAL), Lineamientos técnicos para la atención de los programas preventivos por telesalud, en el marco de la pandemia por COVID-19. Pagina. 8.

Dato: “Con base en la Ley de Regulación del Teletrabajo y a fin de aprovechar la tecnología de la información para mejorar la atención de la población, por las situaciones generadas en el contexto de la pandemia por COVID-19, se establecen las medidas y procedimientos a desarrollar para proporcionar atenciones de los programas preventivos en el curso de vida; quienes harán uso de telesalud, para identificar mediante llamada telefónica o videollamada, los niveles de riesgo en las poblaciones priorizadas, a fin de brindar orientación oportuna, prevenir complicaciones, favorecer el control de las enfermedades, dar seguimiento al uso de medicamentos prescritos por el médico tratante y asegurar la inscripción y control de los programas preventivos según el riesgo; con el propósito de cumplir con las orientaciones de restricción de movilidad, y disposición de distanciamiento social, buscando con ello mantener las prestaciones de servicios de salud, garantizando el cuidado de la población y la seguridad de los profesionales de salud. Las modalidades de teleasistencia que se brindarán son: teletriage, telemonitoreo, teleorientación y teleconsejería, según el contexto de cada necesidad identificada.”

Título del tema: Prestación de la atención de teleasistencia

Autor, nombre del libro y página: Ministerio de Salud (MINSAL), Lineamientos técnicos para la atención de los programas preventivos por telesalud, en el marco de la pandemia por COVID-19. Pagina. 9-10.

Dato: “La teleasistencia estará a cargo de un grupo de profesionales de salud que se denominarán teleoperadores médicos y no médicos, quienes se encargarán del teletriage, teleorientación, telemonitoreo y teleconsejería, a través de llamadas telefónicas o videollamadas, según corresponda, o derivando para atención presencial, según la necesidad identificada, durante la pandemia por COVID-19. Se brindará educación para la salud (información, orientación y consejería educativa), a distancia sobre los programas preventivos priorizados durante la pandemia”

Título del tema: Prestación de la atención de teleasistencia

Autor, nombre del libro y página: Ministerio de Salud (MINSAL), Lineamientos técnicos para la atención de los programas preventivos por telesalud, en el marco de la pandemia por COVID-19. Pagina. 9-10.

Dato: “. Las atenciones se realizarán de la siguiente forma: El horario de trabajo es de lunes a viernes de 7:30 am – 3:30 pm o de acuerdo con la evolución de la pandemia en el ámbito nacional. Los servicios se brindarán por teleoperadores médicos y no médicos del Ministerio de Salud designados por turno, que atenderán desde el centro de llamadas, en horario establecido. El centro de llamadas denominado Telecentro, contará con un coordinador médico quien será el responsable de la gestión, monitoreo y evaluación. Asimismo, con un apoyo informático quien dará el soporte técnico a los equipos del Telecentro”.

Ficha N° 4

Título del tema: Teleoferta de servicios de salud.

Autor, nombre del libro y página: Ministerio de Salud (MINSAL), Lineamientos técnicos para la atención de los programas preventivos por telesalud, en el marco de la pandemia por COVID-19. Pagina. 10.

Dato: “El Telecentro tiene un número específico para la recepción de la llamada, el cual desplegará un sistema de menú y submenú para la selección de la opción de los programas preventivos priorizados, estas serán remitidas a un teleoperador no médico en los casos siguientes: Agendamiento de citas por programas preventivos; Agendamiento de citas por el control de las enfermedades crónicas no transmisibles. Para realizar el agendamiento, los teleoperadores no médicos contarán con una hoja con criterios que permitan decidir la necesidad de la realización de dicha atención, dependiendo del riesgo se puede transferir la llamada al teleoperador médico o viceversa.”

Ficha N° 5

Título del tema: Teleoferta de servicios de salud.

Autor, nombre del libro y página: Ministerio de Salud (MINSAL), Lineamientos técnicos para la atención de los programas preventivos por telesalud, en el marco de la pandemia por COVID-19. Pagina. 10.

Dato: “La prestación de servicios de salud priorizados a brindar bajo los presentes lineamientos técnicos, serán categorizados en menú principal y submenú de la siguiente forma: 1. Atención a la niñez: Cita para inscripción o control; Esquema de vacunación incompleto; Por enfermedad 2. **Atención prenatal y post parto:** Cita para inscripción o control; Cita para exámenes de laboratorio o gabinete; por enfermedad 3. **Atención en planificación familiar:** Cita para inscripción o control; abastecimiento de método de planificación familiar; efectos secundarios del método de planificación familiar; Mujer con enfermedades crónicas que desee planificar. 4. Atención adolescencia Cita para inscripción o control; Por enfermedad; Otros (violencia, sospecha de embarazo).”

Ficha N° 6

Título del tema: Modalidades de las prestaciones de atención

Autor, nombre del libro y página: Ministerio de Salud (MINSAL), Lineamientos técnicos para la atención de los programas preventivos por telesalud, en el marco de la pandemia por COVID-19. Pagina. 12-13.

Dato: “Para el caso de embarazadas y mujeres durante el postparto 1. Si el motivo de la llamada está relacionado con la presencia de signos o síntomas de alarma, se procede a realizar teletriage a través de una lista de chequeo para embarazada y post parto ▪ Si el teletriage identifica uno o más signos o síntomas de alarma, realizar el enlace con el SEM para movilizar a la embarazada o púérpera de una forma rápida y oportuna al hospital correspondiente. ▪ Si no se identifica algún signo de peligro, pero presenta sintomatología que requiere un tratamiento ambulatorio, se le derivará al establecimiento de primer nivel más cercano, proporcionando teleorientación según la necesidad identificada. ▪ Si de acuerdo al interrogatorio, no se detectan signos o síntomas de alarma, se le proporciona teleorientación de acuerdo a cada caso. 3. Si el motivo de la llamada está relacionado con la presencia de signos o síntomas de COVID-19 en la embarazada o durante el post parto: El teleoperador médico procede a pasar hoja filtro para embarazada o mujer durante el post parto para COVID-19; si éste lo cataloga como caso sospechoso de COVID-19, realiza enlace al 132”

Ficha N° 7

Título del tema: Prescripción y entrega de medicamentos

Autor, nombre del libro y página: Ministerio de Salud (MINSAL), Lineamientos técnicos para la atención de los programas preventivos por telesalud, en el marco de la pandemia por COVID-19. Pagina. 17-18.

Dato: “Para el caso de servicios de anticoncepción 1. Si el motivo de la llamada está relacionado con la presencia de efectos secundarios a los anticonceptivos, el teleoperador médico procede a dar teleconsejería, según criterios de elegibilidad médica basados en los Lineamientos técnicos para la provisión de servicios de anticoncepción. 2. Si se identifica algún tipo de complicación que requiera cambio de método de anticoncepción, se le derivará al establecimiento de primer nivel más cercano, proporcionando la teleorientación necesaria de acuerdo a cada caso.”

Ficha N° 8

Título del tema: Modalidades de las prestaciones de atención.

Autor, nombre del libro y página: Ministerio de Salud (MINSAL), Lineamientos técnicos para la atención de los programas preventivos por telesalud, en el marco de la pandemia por COVID-19. Pagina. 17-18.

Dato: “Para la prescripción y entrega de medicamentos para reabastecimiento de las personas con ECNT, **métodos de planificación familiar**, micronutrientes y otros, se cuenta con los siguientes medicamentos, de acuerdo con el Listado Institucional de Medicamentos Esenciales (LIME). Micronutrientes para embarazadas o niñez:

- Hierro
- Hierro + ácido fólico
- Hierro jarabe
- Vitamina A de 50,000 o 200,000 Unidades
- Zinc jarabe.
- Métodos de anticonceptivos
- Anticonceptivos orales
- Anticonceptivos inyectables
- Condones masculinos y femeninos.”

Ficha N° 9

Título del tema: Atención de la paciente ginecológica y obstétrica en el primer nivel de atención. Consulta externa:

Autor, nombre del libro y página: Ministerio de Salud (MINSAL), Lineamientos técnicos para la atención de embarazadas, niñas, niños y adolescentes en el primer nivel de atención y centros de contención durante la pandemia de COVID-19. Página 12.

Dato: “Suspender la consulta de ginecología y obstetricia (inscripción, control prenatal básico y especializado); Suspender los servicios de ultrasonografía y exámenes de laboratorio para las pacientes gineco- obstétricas de consulta externa; sin embargo, realizarán actividades de educación y promoción; suspender los servicios de nutrición y psicología en pacientes ginecoobstétricas de consulta externa; Mantener atención de emergencias obstétricas y ginecológicas por demanda espontánea, la cual debe estabilizarse y referirse a hospital de microrred que corresponda”

Ficha N° 10

Título del tema: Atención de la paciente ginecológica y obstétrica en el primer nivel de atención. Consulta externa:

Autor, nombre del libro y página: Ministerio de Salud (MINSAL), Lineamientos técnicos para la atención de embarazadas, niñas, niños y adolescentes en el primer nivel de atención y centros de contención durante la pandemia de COVID-19. Página 12-13.

Dato: “ Las pacientes con una condición ginecológica, gineco-oncológica u obstétrica con enfermedad respiratoria leve, sin nexo epidemiológico, deben ser vistas por obstetra, coordinando su referencia en condiciones adecuadas; Las pacientes con una condición ginecológica, gineco-oncológica y obstétrica con enfermedad respiratoria moderada o grave, sin nexo epidemiológico, deben ser reportadas al 132 para definir el lugar de atención; Las pacientes con una condición ginecológica, gineco-oncológica y obstétrica con patología respiratoria leve o grave, con nexo epidemiológico, deben ser reportadas al número 132 para activar el protocolo de traslado y ser referida al hospital designado”

Ficha N° 11

Título del tema: Atención de la paciente ginecológica y obstétrica en el primer nivel de atención. Acciones comunitarias.

Autor, nombre del libro y página: Ministerio de Salud (MINSAL), Lineamientos técnicos para la atención de embarazadas, niñas, niños y adolescentes en el primer nivel de atención y centros de contención durante la pandemia de COVID-19. Página 13.

Dato: “El equipo comunitario designado según capacidad instalada, puede ser promotor de salud, médico, enfermera, nutricionista, psicólogo, educador en salud, laboratorista, odontólogo, inspector de saneamiento, promotor antimalaria, entre otros; el cual debe hacer visitas domiciliarias, vigilancia y actividades preventivas a las embarazadas y puérperas, de acuerdo al libro de gestión materna según corresponda. Para las visitas domiciliarias el personal de salud debe utilizar el equipo de protección personal que incluye mascarillas quirúrgicas y guantes, además alcohol gel.”

Título del tema: Atención de la paciente ginecológica y obstétrica en el primer nivel de atención. Acciones comunitarias.

Autor, nombre del libro y página: Ministerio de Salud (MINSAL), Lineamientos técnicos para la atención de embarazadas, niñas, niños y adolescentes en el primer nivel de atención y centros de contención durante la pandemia de COVID-19. Página 13.

Dato: “Acciones a desarrollar: Identificación de signos y síntomas de peligro en el embarazo y puerperio. Identificación de embarazadas que cumplan definición de caso sospechoso de COVID-19. Suministrar micronutrientes. Inscripción y control prenatal (por médico o enfermera). La inscripción y los controles odontológicos prenatales no se desarrollarán a excepción que se trate de una emergencia. En salud bucal se podrá continuar con la realización de actividades de educación y promoción, así como la prescripción de medicamentos, cuando sea necesario. Mantener la inscripción, primeras entregas y abastecimiento de los métodos de anticoncepción. Informar sobre síntomas y cómo actuar ante un caso sospechoso. Recomendar medidas preventivas: lavado de manos con agua y jabón frecuentemente, cubrir boca y nariz al estornudar y toser, uso de alcohol gel, evitar contacto físico al saludar y tocarse la cara.”

Título del tema: Atención de la paciente ginecológica y obstétrica en el primer nivel de atención. Acciones comunitarias.

Autor, nombre del libro y página: Ministerio de Salud (MINSAL), Lineamientos técnicos para la atención de embarazadas, niñas, niños y adolescentes en el primer nivel de atención y centros de contención durante la pandemia de COVID-19. Página 13-14.

Dato: “Las pacientes con emergencia ginecológica, obstétrica o en trabajo de parto se deben referir oportunamente al hospital de la red que corresponda. Las pacientes con emergencia ginecológica, obstétrica o en trabajo de parto con nexo epidemiológico, se deben notificar al número 132 para activación del protocolo de traslado y referencia a hospital designado.

Título del tema: Atención de embarazadas alojadas en centros de contención.

Autor, nombre del libro y página: Ministerio de Salud (MINSAL), Lineamientos técnicos para la atención de embarazadas, niñas, niños y adolescentes en el primer nivel de atención y centros de contención durante la pandemia de COVID-19. Página 15.

Dato: “En el marco de la emergencia por COVID-19, se tomarán las medidas necesarias para evitar complicaciones durante el embarazo y puerperio; para ello, la atención debe realizarse en las condiciones más seguras para evitar muertes maternas y de recién nacidos. Estas medidas deben ser cumplidas durante la emergencia y en las fases subsiguientes:

- Disponer de centros de contención donde se ubicarán a todas las embarazadas. Verificar la capacidad resolutoria de los servicios de salud reproductiva en los diferentes centros de contención.
- Verificar el personal de salud disponible para la atención de emergencia de embarazadas, recién nacidos, niños y niñas mayores de 29 días, menores de 10 años y adolescentes.
- Realizar censo de las embarazadas que culminarán su embarazo en los próximos 30 días (edad gestacional de 37 a 42 semanas).
- Identificar las embarazadas de alto riesgo.
- Realizar consejería sobre los signos de alarma en las embarazadas y puérperas como: inicio de trabajo de parto, sangrado genital, dolor, fiebre, flujo vaginal fétido, salida de líquido amniótico, disminución o ausencia de movimientos fetales para que notifiquen oportunamente al personal de salud.
- Promover la alimentación con lactancia materna exclusiva en las niñas y niños menores de 6 meses”

Título del tema: Atención de embarazadas alojadas en centros de contención.

Autor, nombre del libro y página: Ministerio de Salud (MINSAL), Lineamientos técnicos para la atención de embarazadas, niñas, niños y adolescentes en el primer nivel de atención y centros de contención durante la pandemia de COVID-19. Página 15.

Dato: “Cuando ocurra un acto de violencia sexual en contra de una mujer, niña, niño o adolescente, se debe notificar el caso en forma inmediata a los organismos competentes (PNC, Fiscalía, CONNA, ISDEMU, Instituto de Medicina Legal), al mismo tiempo debe asegurarse que las víctimas reciban profilaxis para evitar el embarazo, infecciones transmitidas por vía sexual como: VIH, sífilis, vaginosis bacteriana, gonorrea e infección por Chlamydia entre otras; atención psicológica y gestionar abastecimiento de los métodos de anticoncepción. Las pacientes con emergencia ginecológica, obstétrica o en trabajo de parto se deben notificar al número 132 para activar el protocolo de traslado y debe ser referida al hospital que se designe para su atención.”

Título del tema: Riesgo reproductivo

Autor, nombre del libro y página: Ministerio de Salud (MINSAL), Lineamientos técnicos para la atención de la mujer en el período preconcepcional, prenatal, parto, puerperio y al recién nacido. Servicios en SSR para atención de emergencias o desastres. Página 10.

Dato: “Las usuarias mayores de 35 años, así como las identificadas con patologías o condiciones no relacionadas con el embarazo deben ser derivadas a la consulta RRP para su atención integral por la condición de la edad como factor de riesgo, previa consejería integral por parte del personal de salud que la evalúa en ese momento.”

Ficha N° 17

Título del tema: Atención prenatal en adolescentes.

Autor, nombre del libro y página: Ministerio de Salud (MINSAL), Lineamientos técnicos para la atención de la mujer en el período preconcepcional, prenatal, parto, puerperio y al recién nacido. Servicios en SSR para atención de emergencias o desastres. Página 29.

Dato: “Las principales acciones a realizar son las siguientes:

- Identificación de adolescentes menores de 15 años o mayores de esa edad con embarazo, incluyendo los que son resultado de violencia sexual.
- Detección de riesgos.
- Evaluación clínica.
- Intervenciones.
- Todas las niñas de 10 a 14 años deben de recibir control prenatal especializado con ginecoobstetra más cercano de la Red ya sea en UCSF-E u hospital.
- Las adolescentes de 15 a 19 años sus controles serán por médico general a menos que presenten otro factor de riesgo asociado.”

Ficha N° 18

Título del tema: Atención prenatal en adolescentes.

Autor, nombre del libro y página: Ministerio de Salud (MINSAL), Lineamientos técnicos para la atención de la mujer en el período preconcepcional, prenatal, parto, puerperio y al recién nacido. Servicios en SSR para atención de emergencias o desastres. Página 69.

Dato: “Los aspectos principales que se persiguen son: a) Fomentar en la embarazada y su grupo familiar una cultura de preparar con anticipación los recursos necesarios, así como la toma de decisiones para la búsqueda oportuna de la atención durante el embarazo, parto, puerperio y la atención del recién nacido. b) Fortalecer el vínculo y alianzas entre la embarazada, familia, comunidad y proveedores de servicios de salud, para facilitar el acceso a la atención humanizada institucional del parto y atención ante una emergencia obstétrica. c) Fortalecer las competencias del personal de salud para apoyar a la mujer y a su familia, para implementar la Estrategia de Plan de Parto, desde el enfoque comunitario. Y prevenir la violencia obstétrica a la mujer.”

Título del tema: Atención del puerperio

Autor, nombre del libro y página: Ministerio de Salud (MINSAL), Lineamientos técnicos para la atención de la mujer en el período preconcepcional, prenatal, parto, puerperio y al recién nacido. Servicios en SSR para atención de emergencias o desastres. Página 111.

Dato: “Tiene los siguientes ejes:

1. Estandarizar las técnicas de atención durante el puerperio.
2. Evitar las complicaciones que se producen durante este período, con énfasis en la prevención de la hemorragia y la sepsis.
3. Controlar el bienestar de la mujer en su período puerperal.
4. Ofrecer oportunamente servicios y consejería en salud sexual y reproductiva.
5. Proporcionar apoyo psico-afectivo a las usuarias en periodo puerperal y su familia.
6. Promover la lactancia materna exclusiva e instruir para su correcta realización (técnicas de buena posición y agarre).
7. Apoyar a la mujer para el uso de un método anticonceptivo eficaz, considerando la elección libre e informada.
8. Orientar a las usuarias en periodo puerperal y su familia para la incorporación de ellas a la vida habitual.”

5.1.2 ORGANIZACIONES NO GUBERNAMENTALES CON SUS AGENCIAS ESPECIALIZADAS

Ficha N° 20

Título del tema: Respuesta Humanitaria

Autor, nombre del libro y página: Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA), Página: 1.

Dato: “Asistencia segura prenatal, durante el parto y posparto: La respuesta de emergencia del UNFPA incluye suministros para la atención prenatal; kits de parto limpios para ayudar a prevenir infecciones entre las mujeres que no pueden llegar a un centro médico durante el parto; equipos y medicamentos para partos clínicos; suministros para atención obstétrica de emergencia; y apoyo para abordar las complicaciones posparto que puedan surgir tanto para las madres como para los recién nacidos. El UNFPA también proporciona formación in situ sobre el terreno para los trabajadores sanitarios y las matronas”.

Ficha N° 21

Título del tema: Respuesta Humanitaria

Autor, nombre del libro y página: Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA), Página: 1.

Dato: “El UNFPA envía condones masculinos y femeninos y otros suministros de planificación familiar a las zonas afectadas durante las primeras horas de una emergencia. Cuando la situación se estabiliza, el UNFPA realiza evaluaciones rápidas para determinar las necesidades y las preferencias locales y respalda los esfuerzos por poner a disposición una amplia gama de métodos anticonceptivos modernos”

Ficha N° 22

Título del tema: Respuesta Humanitaria

Autor, nombre del libro y página: Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA), Página: 1.

Dato: “Higiene: las necesidades específicas de higiene de las mujeres y las niñas a menudo se pasan por alto en las emergencias. Para ayudar a las mujeres y las niñas a mantener su salud y su dignidad, el UNFPA distribuye "kit de dignidad" en comunidades afectadas por desastres y conflictos. Estos kits contienen almohadillas menstruales, jabón, ropa interior, así como otros suministros requeridos por las circunstancias o contextos culturales. Por ejemplo, en algunas comunidades se distribuyen pañuelos, mientras que en otras se proporcionan camisetas. En lugares donde las mujeres y las niñas temen un asalto, por ejemplo, mientras viajan de noche a los baños, se incluyen en los kits linternas con baterías”.

Ficha N° 23

Título del tema: Respuesta Humanitaria

Autor, nombre del libro y página: Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA), Página: 1.

Dato: “Violencia de género: El UNFPA aborda la violencia de género en entornos de ayuda humanitaria con una amplia gama de servicios, que incluyen asesoramiento, tratamiento posterior a la violación, apoyo legal, asistencia con medios de subsistencia y apoyo a través de sus programas de salud sexual y reproductiva. El UNFPA también incorpora la prevención de la violencia en su respuesta humanitaria, llegando a los adolescentes y los jóvenes vulnerables, enviando mensajes a hombres y niños sobre la igualdad de género y trabajando en estrecha colaboración con redes religiosas y líderes culturales para reforzar los sistemas de apoyo”.

Ficha N° 24

Título del tema: Respuesta Inicial – Corto plazo.

Autor, nombre del libro y página: Naciones Unidas El Salvador. PLAN DE RESPUESTA HUMANITARIA COVID 19 EL SALVADOR. Página 20.

Dato: “Acciones realizadas en este sector: El 27 de marzo 2020 UNFPA entregó al MINSAL anticonceptivos para la población que demanda los servicios de planificación familiar en los establecimientos de las Redes Integradas de Servicios de Salud (RIISS), aún en momentos de emergencia”.

Ficha N° 25

Título del tema: Respuesta Inicial – Corto plazo.

Autor, nombre del libro y página: Naciones Unidas El Salvador. PLAN DE RESPUESTA HUMANITARIA COVID 19 EL SALVADOR. Página 20.

Dato: “En el marco de la emergencia COVID-19 UNFPA, continuará apoyando al MINSAL en la adquisición de medicamentos e insumos de planificación familiar y otros insumos y servicios de salud sexual y reproductiva, los cuales están dirigidos a las poblaciones que demandan estos servicios. Así mismo se están elaborando materiales educativos para ser utilizados por funcionarios de las dependencias de salud, educación, mujer, jóvenes y adolescentes en la atención y consejería en prevención de embarazos, autocuidado, anticoncepción, violencia sexual, entre otros”.

Ficha N° 26

Título del tema: UNFPA y ONUMUJERES entregan insumos para 1,363 kits de dignidad ante emergencia por COVID19 en El Salvador.

Autor, nombre del libro y página: Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA) Página 1.

Dato: “Las mujeres salvadoreñas deportadas y retornadas desde Estados Unidos y aquellas privadas de la libertad que se encuentran en los tres centros penales de mujeres en El Salvador, recibieron kits de dignidad ante la emergencia por el COVID-19”.

Ficha N° 27

Título del tema: Intervenciones de Respuesta del UNFPA. Intervenciones de Corto Plazo . Facilitar la coordinación, la participación y la consulta

Autor, nombre del libro y página: Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA) Preparación y Respuesta a la Enfermedad del Coronavirus (COVID-19) Resumen Técnico Provisional del UNFPA Página 1

Dato: “Apoyar al Ministerio de Salud y a nuestros socios para fortalecer, financiar, implementar e integrar el género y la salud sexual y reproductiva en las acciones de preparación y respuesta al COVID-19, además de operacionalizar los planes y mantener los programas existentes”.

Ficha N° 28

Título del tema: Mantener la continuidad de los servicios de salud materna y otros servicios de salud sexual y reproductiva.

Autor, nombre del libro y página: Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA) Preparación y Respuesta a la Enfermedad del Coronavirus (COVID-19) Resumen Técnico Provisional del UNFPA Página 2

Dato: “Asegurar que se respeten las decisiones y los derechos de las mujeres y las niñas a la salud sexual y reproductiva, independientemente de su estado en relación con la COVID-19, incluido el acceso a anticonceptivos, anticoncepción de emergencia y aborto sin riesgos dentro de los límites permitidos por la ley, lo mismo que a atención posaborto”.

Ficha N° 29

Título del tema: Mantener la continuidad de los servicios de salud materna y otros servicios de salud sexual y reproductiva.

Autor, nombre del libro y página: Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA) Preparación y Respuesta a la Enfermedad del Coronavirus (COVID-19) Resumen Técnico Provisional del UNFPA. Página 2

Dato: “Asegurarse de que las mujeres embarazadas con casos sospechosos, probables o confirmados de COVID19, incluidas aquellas que pueden necesitar pasar tiempo en aislamiento, tengan acceso a atención calificada y respetuosa centrada en la mujer, incluidas pruebas de detección obstétrica maternas, medicina fetal y atención neonatal, y apoyo de salud mental y psicosocial con la capacidad para atender complicaciones maternas y neonatales”.

Ficha N° 30

Título del tema: Mantener la continuidad de los servicios de salud materna y otros servicios de salud sexual y reproductiva.

Autor, nombre del libro y página: Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA) Preparación y Respuesta a la Enfermedad del Coronavirus (COVID-19) Resumen Técnico Provisional del UNFPA. Página 2

Dato: “Trabajar con el Ministerio de Salud y ministerios relacionados, y el sector privado, para asegurar la disponibilidad de servicios esenciales de SSR y el acceso a los mismos, incluidos servicios de salud materna y neonatal. En contextos humanitarios, esto deberá incluir la implementación del Paquete de Servicios Iniciales Mínimos (PSIM) para Salud Reproductiva en Emergencias, que cuenta con el respaldo del UNFPA”.

Ficha N° 31

Título del tema: Mantener la continuidad de los servicios de salud materna y otros servicios de salud sexual y reproductiva.

Autor, nombre del libro y página: Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA) Preparación y Respuesta a la Enfermedad del Coronavirus (COVID-19) Resumen Técnico Provisional del UNFPA. Página 2

Dato: “Apoyar la cadena de suministro (anticonceptivos modernos, medicamentos vitales para la salud materna y neonatal, equipo de salud materna, materiales e insumos para el control y la prevención de infecciones, y materiales educativos y de consejería)”.

Ficha N° 32

Título del tema: Facilitar el continuo de la atención durante una pandemia

Autor, nombre del libro y página: Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA) Preparación y Respuesta a la Enfermedad del Coronavirus (COVID-19) Resumen Técnico Provisional del UNFPA. Página 2

Dato: “Mantener la atención prenatal y posnatal, especialmente en los países afectados por la pandemia, y apoyar el establecimiento de instalaciones de atención prenatal y posnatal/clínicas móviles en colaboración con las autoridades del Ministerio de Salud local”.

Ficha N° 33

Título del tema: Facilitar el continuo de la atención durante una pandemia

Autor, nombre del libro y página: Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA) Preparación y Respuesta a la Enfermedad del Coronavirus (COVID-19) Resumen Técnico Provisional del UNFPA. Página 3.

Dato: “Promover la lactancia continua y el cuidado ininterrumpido entre la madre y el recién nacido. A las mujeres embarazadas y recién embarazadas que se han recuperado de la COVID-19 se les debe facilitar el acceso y la búsqueda de atención rutinaria prenatal y durante el parto, al aborto sin riesgos y la atención posparto o posaborto, dentro de los límites permitidos por la ley”

Ficha N° 34

Título del tema: Limitar la transmisión de la COVID-19

Autor, nombre del libro y página: Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA) Preparación y Respuesta a la Enfermedad del Coronavirus (COVID-19) Resumen Técnico Provisional del UNFPA. Página 3.

Dato: “Gestionar los flujos de atención prenatal, durante el parto y posnatal, lo mismo que aquellos de las salas de maternidad, con el fin de mantener una distancia segura (de por lo menos 2 metros) entre las personas”

Ficha N° 35

Título del tema: Intervenciones a largo plazo

Autor, nombre del libro y página: Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA) Preparación y Respuesta a la Enfermedad del Coronavirus (COVID-19) Resumen Técnico Provisional del UNFPA. Página 4.

Dato: “Fortalecer los sistemas de salud para asegurar un continuo de servicios, incluidos servicios de atención a la violencia de género, durante emergencias de salud pública”.

Ficha N° 36

Nombre del contenido: Emergencia Nejapa.

Autor, nombre del libro y página: Fondo de Población de las Naciones Unidas, El Salvador. fanpage Facebook

Dato: “Como parte de la respuesta del Equipo humanitario, la UNFPA en coordinación con el ministerio de gobernación, entregó diversos materiales de primera necesidad para familias albergadas en el C.E Aldea Las Mercedes, en Nejapa, debido al deslizamiento. Igualmente, se hizo entrega a Protección Civil, materiales de primera necesidad y apoyó con especialistas para acompañamiento psicoemocional a personas afectadas”.

Ficha N° 37

Nombre del contenido: UNFPA entregó a ISDEMU insumos para mujeres afectadas por tormenta tropical Amanda

Autor, nombre del libro y página: Fondo de Población de las Naciones Unidas, El Salvador, elsalvador.unfpa.org, página 1

Dato: “En su respuesta ante la nueva emergencia el Fondo de Población de las Naciones Unidas entregó a la directora del Instituto Salvadoreño para el Desarrollo de la Mujer, Sofía Recinos, 500 kits higiénicos, 500 kits de abrigo (frazadas, toallas, y colchonetas), para atender necesidades de mujeres y niñas trasladadas a albergues. Los 500 kits higiénicos incluyen: Toallas sanitarias (2 paquetes por kit), shampoo, jabón líquido, cepillo de dientes, pasta de dientes, jabón de baño y mascarillas (3) para cada persona”.

Ficha N° 38

Nombre del contenido: Eliminación de la Violencia contra la Mujer.

Autor, nombre del libro y página: Médicos sin fronteras, Fanpage Facebook

Dato: “En noviembre de 2020, médicos sin fronteras realizó una campaña en el marco del Día Mundial de la Eliminación de la Violencia contra la Mujer Cada día, a través de sus redes sociales se publicó una foto de habitantes de diferentes comunidades y del equipo de Médicos sin fronteras de El Salvador, en las cuales se comparten peticiones, mensajes de solidaridad y empoderamiento a fin de promover una vida libre de violencia contra mujeres y niñas”.

Ficha N° 39

Nombre del contenido: Servicios de ambulancias por emergencias médicas.

Autor, nombre del libro y página: Médicos sin Fronteras, El Salvador, Fanpage Facebook

Dato: “Servicio de ambulancias por emergencias médicas a los habitantes de los municipios de Soyapango e Ilopango y algunas zonas de Tonacatepeque y San Martín. La dinámica consistió en llamar al número 132 si se presentaba alguna de las siguientes emergencias: complicaciones respiratorias, partos y/o complicaciones en el embarazo, traumas graves, pérdida del conocimiento, sospecha de derrame cerebral, accidentes de tránsito, intoxicaciones, reacciones alérgicas, fiebres altas en bebés, convulsiones, diarreas agudas, abuso sexual, crisis nerviosa, intento de suicidio, entre otras”.

Ficha N° 40

Nombre del contenido: EL SALVADOR: COVID-19 Informe de situación No.9 Al 26 de mayo 2020

Autor, nombre del libro y página: Oficina de la Coordinadora Residente y la Oficina para la Coordinación de Asuntos Humanitarios (OCHA), Informe de situación No.9
Página: 1

Dato: “Médicos del Mundo está haciendo atenciones en líneas en salud y atención psicosocial, recibe de 30 a 35 atenciones diarias (las más frecuentes son mujeres por ansiedad y se han remitido 5 casos de violencia)”.

Ficha N° 41

Nombre del contenido: La MPGR ejecuta proyecto “Respuesta Humanitaria por el Incremento de Violencia Basada en Género como efecto del COVID-19 en El Salvador”

Autor, nombre del libro y página: Mesa permanente para la gestión de riesgos en El Salvador, mpgr.org.sv

Dato: “Se benefició a 550 familias de 21 comunidades del municipio de Nejapa del departamento de San Salvador, a través del proyecto de respuesta rápida denominado “Respuesta Humanitaria por el Incremento de Violencia Basada en Género como efecto del COVID-19 en El Salvador. El proyecto de emergencia se ejecutó por las organizaciones de la MPGR: Asociación PRO-VIDA, COMANDOS DE SALVAMENTO, FECORACEN y PROCOMES. El mismo tuvo una duración de 45 días (1 de mayo al 15 de junio 2020) y contempló las siguientes acciones: campaña de sensibilización contra la violencia basada en género, distribución de kits de protección para mujeres en edad fértil. revisión y Adaptación de Plan de la Comisión Municipal del Protección Civil, para priorizar la atención de las mujeres en emergencias y asistencia telefónica para ayuda psicosocial”.

Ficha N° 42

Nombre del contenido: El Salvador: Deslizamiento por lluvias – Nejapa. Informe de Situación No. 01 Al 30 de octubre de 2020

Autor, nombre del libro y página: Oficina de la Coordinadora Residente y la Oficina para la Coordinación de Asuntos Humanitarios (OCHA), Informe de situación No.1, Página: 2-3.

Dato: “OIM realizó el levantamiento de información y censo en los albergues y entrega de 64 kits de higiene para mujeres y hombres; Plan Internacional también apoyó con la donación de 60 paquetes de jabones y toallas sanitarias; ONUMUJERES entregó 59 kits de vestuario y UNFPA puso a disposición de 2 psicólogas para brindar atención psicosocial a mujeres, niñas y niños afectados”.

Ficha N° 43

Nombre del contenido: COVID19

Autor, nombre del libro y página: Plan Internacional El Salvador, Fanpage Facebook

Dato: “En el contexto por la pandemia de COVID19 es importante promover los derechos de las niñas, adolescentes y mujeres, es por ello que realizamos la entrega de kits de higiene menstrual en el municipio Las Vueltas, en Chalatenango”.

Ficha N° 44

Nombre del contenido: Tormenta Amanda

Autor, nombre del libro y página: Plan Internacional El Salvador, FanPage Facebook

Dato: “1,390 familias de 44 comunidades y 10 municipios, de los departamentos de La Libertad, San Salvador y Chalatenango recibieron Kits de Higiene Familiar, Kits de Higiene menstrual, Esto fue posible a través del proyecto: “Asistencia en WASH a familias afectadas por la tormenta tropical Amanda financiado por BHA/USAID El Salvador” en coordinación con personal de Salud y la Dirección General de Protección Civil”.

Ficha N° 45

Nombre del contenido: EL SALVADOR: emergencia COVID-19 Informe de situación No. 2 Al 1 abril 2020

Autor, nombre del libro y página: Oficina de la Coordinadora Residente y la Oficina para la Coordinación de Asuntos Humanitarios (OCHA), Informe de situación No. 2 Página: 7.

Dato: “Plan Internacional entregó a CAPRES pañales desechables para niños y adultos, shampoo, desodorante en barra para 100 personas y toallas sanitarias; entregó al centro de acopio en CIFCO 976 kits de higiene menstrual”.

Ficha N° 46

Nombre del contenido: COVID19**Autor, nombre del libro y página:** Asociación Salvadoreña de Ayuda Humanitaria, FanPage Facebook**Dato:** “Acompañando a las mujeres en el derecho de acceso a la salud realizamos jornada de citologías en comunidad San José 2, municipio de Tejutepeque, departamento de Cabañas. Por el derecho humano a la salud de las mujeres en tiempos de COVID19”.

Ficha N° 47

Nombre del contenido: Tiempos de Emergencia**Autor, nombre del libro y página:** Asociación Salvadoreña de Ayuda Humanitaria, FanPage Facebook**Dato:** “Jornada de alfabetización en derecho a la mujer, en coordinación con asociación Municipal de Mujeres de Cinquera, departamento de Cabañas.” Con el fin de educar a la población y prevenir violación de derechos en salud sexual y reproductiva.

Ficha N° 48

Nombre del contenido: Tiempos de Emergencia**Autor, nombre del libro y página:** Asociación Salvadoreña de Ayuda Humanitaria, FanPage Facebook**Dato:** “...Apoyamos el acceso a insumos de Higiene a mujeres de Tacuba afectadas por Amanda, con promotores de Ministerio de Salud de El Salvador atendimos a más de 200 mujeres con Kits de Higiene básico (toallas sanitarias, papel higiénico, pasta dental, jabón) y mosquiteros con el apoyo Oxfam en El Salvador y EU Civil Protection & Humanitarian Aid - ECHO”.

Ficha N° 49

Nombre del contenido: Organizaciones lanzan campaña de sensibilización de la violencia contra las mujeres en el marco de la emergencia por COVID-19

Autor, nombre del libro y página: ORMUSA Asociación de Mujeres Salvadoreñas por la Paz, ormusa.org

Dato: Lanzamiento de campaña de prevención de violencia contra las mujeres en situaciones de crisis humanitarias. “Esta campaña se lanza como una iniciativa para visibilizar las situaciones de riesgo que enfrentan muchas mujeres en el marco de la Emergencia Nacional y demandar el funcionamiento de los servicios de prevención y atención de las instituciones responsables. La campaña consiste en una serie de piezas gráficas y audiovisuales que se compartirán en redes sociales, radios comunitarias, tv y a través de la página web “emergenciasinviolencia.org”, donde estarán disponible para su reproducción. La campaña pretende ser un apoyo para las mujeres organizadas en la promoción y demanda de una vida libre de violencias para las mujeres, y facilitar información para la denuncia y atención de las mujeres y niñas que son víctimas invisibilizadas en este marco de la pandemia”.

Las emergencias sanitarias en el año 2020 en El Salvador pusieron a prueba el sistema de salud, excediendo de esa manera la capacidad de respuesta del mismo; ante el incremento de la demanda de las atenciones en salud.

Ante esta situación el Ministerio de Salud emitió diferentes lineamientos donde se establecieron las disposiciones a seguir para el continuo de la atención en salud sexual y reproductiva de la población salvadoreña.

Las siguientes fichas presentan los resultados como respuesta al segundo objetivo de la investigación que enuncia de la siguiente manera: **“Identificar los lineamientos emitidos por el Ministerio de Salud de El Salvador sobre atenciones en salud sexual y reproductiva a la población de mujeres en situación de crisis humanitaria”**

Ficha N° 50

Título del tema: Lineamientos técnicos para la atención de los programas preventivos por telesalud, en el marco de la pandemia por COVID-19.

Autor, nombre del libro y página: Ministerio de salud (MINSAL), Lineamientos técnicos para la atención de los programas preventivos por telesalud, en el marco de la pandemia por COVID-19. Pagina. 8.

Dato: “En los presentes lineamientos se establecen las disposiciones a seguir en las atenciones a la población priorizada; principalmente, mujeres en edad fértil, en estado de embarazo o puerperio, niños y niñas menores a 10 años, adolescentes y personas con enfermedades crónicas no transmisible o con trastornos de salud mental.”

Ficha N° 51

Título del tema: Lineamientos técnicos para la atención de embarazadas, niñas, niños y adolescentes en el primer nivel de atención y centros de contención durante la pandemia de COVID-19

Autor, nombre del libro y página: Ministerio de salud (MINSAL), Lineamientos técnicos para la atención de embarazadas, niñas, niños y adolescentes en el primer nivel de atención y centros de contención durante la pandemia de COVID-19. Página 9.

Dato: “Los presente lineamientos por lo tanto buscan contribuir a garantizar la atención a las mujeres embarazadas, adolescentes, niños y niñas en el Sistema Nacional Integrado de Salud, adaptado a las instrucciones y recomendaciones nacionales e internacionales en materia de salud, promoviendo la coordinación de todas las instituciones responsables de brindar servicios de salud.”

Título del tema: Lineamientos técnicos para la atención de la mujer en el período preconcepcional, prenatal, parto, puerperio y al recién nacido. Servicios en SSR para atención de emergencias o desastres.

Autor, nombre del libro y página: Ministerio de salud (MINSAL), Lineamientos técnicos para la atención de la mujer en el período preconcepcional, prenatal, parto, puerperio y al recién nacido. Servicios en SSR para atención de emergencias o desastres. Página 8.

Dato: “El presente documento responde y rescata los principales avances científicos y las recomendaciones basadas en evidencias de la Organización Mundial de la Salud (OMS), por lo que contiene directrices para lograr que el proceso reproductivo llegue a un término favorable para la madre y el recién nacido, a través de Servicios en Servicios de Salud Reproductiva para atención de emergencias o desastres, tomando en cuenta que la atención materna requiere de intervenciones continuas que van desde la valoración de los factores de riesgo personales, previos al embarazo, así como los obstétricos, culturales y del entorno. Los presentes lineamientos contribuirán al abordaje integral de la mujer en edad fértil y al recién nacido en los establecimientos de salud; la correcta aplicación requiere la responsabilidad de las y los prestadores de servicios de salud al brindar la atención, así como la participación de las instituciones a nivel intersectorial, liderazgos comunitarios como parteras, y otros voluntarios, en búsqueda de resultados de impacto en la salud reproductiva de la población.”

Para comprender los datos recabados en la siguiente matriz es necesario identificar a las instituciones que realizaron atenciones que beneficiaron a la población de mujeres en edad reproductiva en la atención de la salud sexual y reproductiva en situación de crisis y emergencias sanitarias durante el año 2020.

El MINSAL tiene la mayor infraestructura hospitalaria, contando con 30 hospitales, de los cuales tres son de tercer nivel de atención, localizados en la capital, siendo uno de ellos el Hospital Nacional de la Mujer, y veintisiete hospitales que son categorizados como hospitales regionales, departamentales y municipales, todos correspondiendo al segundo nivel de atención, se cuenta además con más de setecientas unidades de salud

para la atención del primer nivel en todo el país. Esta institución por la relevancia jurídica, de infraestructura y de cobertura en salud, es la institución prestadora de servicios de salud más relevante, atendiendo cerca del 85% de la población salvadoreña.

El UNFPA (Fondo de Población de las Naciones Unidas) es la agencia principal de las Naciones Unidas contribuye a que las mujeres y los jóvenes puedan llevar vidas sanas y productivas, donde cada embarazo sea deseado, cada parto sea sin riesgos y cada persona joven alcance su pleno desarrollo.

ONU Mujeres es la organización de las Naciones Unidas dedicada a promover la igualdad de género y el empoderamiento de las mujeres.

Médicos del Mundo es una asociación independiente que trabaja para hacer efectivo el derecho a la salud de todas las personas, especialmente para las personas vulnerables, excluidas o víctimas de catástrofes naturales, enfermedades o violencia.

Médicos sin Fronteras es una organización humanitaria internacional que brinda asistencia médica a poblaciones víctimas de catástrofes naturales, conflictos armados, epidemias, pandemias, enfermedades olvidadas; sin ninguna discriminación por raza, religión o ideología política.

Plan Internacional es una organización de desarrollo comunitario centrada en la infancia, sin fines de lucro y sin afiliación política ni religiosa.

Asociación de ayuda humanitaria PROVIDA es una asociación con compromiso social que fortalece capacidades en las comunidades en pobreza.

ORMUSA (Organización de Mujeres Salvadoreñas por la Paz) es una organización que vela por el empoderamiento político, social y económico, así como el mejoramiento de la calidad de vida de la mujer, la reducción de la pobreza y la lucha por los derechos humanos de la mujer y de la población en general.

En este sentido, la siguiente matriz refleja el resultado de la información obtenida de las diferentes acciones realizadas por las instituciones antes descritas y como respuesta al tercer objetivo específico de la investigación, que enuncia de la siguiente manera: **“Comparar los servicios de salud sexual y reproductiva brindados por el Ministerio de Salud de El Salvador y Organizaciones No Gubernamentales con sus agencias especializadas, a la población de mujeres en situación de crisis humanitaria.**

ATENCIONES EN SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA						
MINISTERIO DE SALUD	ORGANIZACIONES NO GUBERNAMENTALES CON SUS AGENCIAS ESPECIALIZADAS					
	NACIONES UNIDAS/ ONU MUJERES Y UNFPA	MÉDICOS DEL MUNDO	MÉDICOS SIN FRONTERAS	PLAN INTERNACIONAL	PROVIDA	ORMUSA
<p>El Ministerio de Salud creó tres lineamientos técnicos con el fin de crear directrices para la atención en salud sexual y reproductiva en tiempo de crisis humanitarias; en ellos se desarrollan las siguientes acciones:</p> <ul style="list-style-type: none"> Lineamientos técnicos para la atención de los programas preventivos por telesalud, en el marco de la pandemia por COVID-19. Las modalidades de teleasistencia que se brindarán son: teletriage, telemonitoreo, teleorientación y teleconsejería, según el contexto de cada necesidad identificada. 	<p>1. Asistencia segura prenatal, durante el parto y posparto: La respuesta de emergencia del UNFPA incluye suministros para la atención prenatal; kits de parto limpios para ayudar a prevenir infecciones entre las mujeres que no pueden llegar a un centro médico durante el parto; equipos y medicamentos para partos clínicos; suministros para atención obstétrica de emergencia y apoyo para abordar las complicaciones posparto.</p>	<p>1. Médicos del Mundo brindó atenciónes virtuales en salud y atención psicosocial; realizó de 30 a 35 atenciónes diarias (las más frecuentes de mujeres por ansiedad y se remitieron 5 casos de violencia.</p>	<p>1. En noviembre de 2020, médicos sin fronteras realizó una campaña en el marco del Día Mundial de la Eliminación de la Violencia contra la Mujer. Cada día, a través de sus redes sociales se compartían peticiones, mensajes de solidaridad y empoderamiento o a fin de promover una vida libre de violencia</p> <p>2. Brindó servicio de ambulancias por emergencias</p>	<p>1. Plan Internacional también apoyó con la donación de 60 paquetes de jabones y toallas sanitarias.</p> <p>2. Se realizó la entrega de kits de higiene menstrual en el municipio Las Vueltas, en Chalatenango</p> <p>3. 1,390 familias de 44 comunidades y 10 municipios, de los departamentos de La Libertad, San Salvador y Chalatenango Kits de Higiene menstrual.</p> <p>4. Plan Internacional</p>	<p>1. Se benefició a 550 familias de 21 comunidades del municipio de Nejapa del departamento de San Salvador, a través del proyecto de respuesta rápida denominado “Respuesta Humanitaria por el Incremento de Violencia Basada en Género como efecto del COVID-19 en El Salvador, y contempló las siguientes acciones: campaña de sensibilización</p>	<p>1. Lanzamiento de campaña de prevención de violencia contra las mujeres en situaciones de crisis humanitarias.</p>

<p>1. Atención a la niñez: Cita para inscripción o control; esquema de vacunación incompleto; por enfermedad.</p> <p>2. Atención prenatal y post parto: cita para inscripción o control; cita para exámenes de laboratorio o gabinete; por enfermedad.</p> <p>3. Atención en planificación familiar: cita para inscripción o control; abastecimiento de método de planificación familiar; efectos secundarios del método de planificación familiar; mujer con enfermedades crónicas que desee planificar.</p> <p>4. Atención adolescencia cita para inscripción o control; por enfermedad; Otros (violencia,</p>	<p>2. El UNFPA envía condones masculinos y femeninos y otros suministros de planificación familiar a las zonas afectadas durante las primeras horas de una emergencia.</p> <p>3. Para ayudar a las mujeres y las niñas a mantener su salud y su dignidad, el UNFPA distribuye "kit de dignidad" en comunidades afectadas por desastres y conflictos. Estos kits contienen almohadillas menstruales, jabón, ropa interior, así como otros suministros requeridos por las circunstancias o contextos culturales.</p> <p>4. El UNFPA aborda la violencia de género en entornos de ayuda humanitaria con</p>		<p>médicas a los habitantes de los municipios de Soyapango e Ilopango y algunas zonas de Tonacatepeque y San Martín. La dinámica consistió en llamar al número 132 si se presentaba alguna de las siguientes emergencias: complicaciones respiratorias, partos y/o complicaciones en el embarazo, traumas graves, pérdida del conocimiento, sospecha de derrame cerebral, accidentes de tránsito, intoxicación, reacciones alérgicas, fiebres en bebés, convulsiones, diarreas agudas, abuso</p>	<p>entregó a CAPRES desodorante en barra para 100 personas y toallas sanitarias; entregó al centro de acopio en CIFCO 976 kits de higiene menstrual.</p>	<p>contra la violencia basada en género, distribución de kits de protección para mujeres en edad fértil. revisión y Adaptación de Plan de la Comisión Municipal del Protección Civil, para priorizar la atención de las mujeres en emergencias y asistencia telefónica para ayuda psicosocial</p> <p>2. Realizó jornadas de toma de citologías en comunidad San José 2, municipio de Tejutepeque, departamento de Cabañas.</p> <p>3. Jornada de alfabetización en derecho a la mujer, en</p>	
--	--	--	--	--	--	--

<p>sospecha de embarazo), métodos de planificación familiar, micronutrientes (LIME). Micronutrientes para embarazadas o niñas.</p> <ul style="list-style-type: none"> Lineamientos técnicos para la atención de embarazadas, niñas, niños y adolescentes en el primer nivel de atención y centros de contención durante la pandemia de COVID-19 <p>1. Suspender la consulta de ginecología y obstetricia (inscripción, control prenatal básico y especializado); suspender los servicios de ultrasonografía y exámenes de laboratorio para las pacientes</p>	<p>una amplia gama de servicios, que incluyen asesoramiento, tratamiento posterior a la violación, apoyo legal, asistencia con medios de subsistencia y apoyo a través de sus programas de salud sexual y reproductiva</p> <p>5. Acciones realizadas en este sector: El 27 de marzo UNFPA entregó al MINSAL anticonceptivos para la población que demanda los servicios de planificación familiar en los establecimientos de las RIISS, aún en momentos de emergencia.</p> <p>6. ONU Apoya al MINSAL en la adquisición de medicamentos e insumos de planificación familiar y otros insumos y</p>		<p>sexual, crisis nerviosa, intento de suicidio, entre otras.</p>		<p>coordinación con asociación Municipal de Mujeres de Cinquera, departamento de Cabañas, con el fin de educar a la población y prevenir violación de derechos en salud sexual y reproductiva.</p> <p>4. Apoyó el acceso a insumos de higiene a mujeres de Tacuba afectadas por TT Amanda, con promotores de Ministerio de Salud de El Salvador; se atendió a más de 200 mujeres con kits de higiene básico (toallas sanitarias, papel higiénico, pasta dental, jabón y mosquiteros.</p>	
---	--	--	---	--	--	--

<p>gineco-obstétricas de consulta externa.</p> <p>2. Realizar visitas domiciliarias, vigilancia y actividades preventivas a las embarazadas y puérperas, de acuerdo al libro de gestión materna según corresponda.</p> <p>3. Consejería sobre los signos de alarma en las embarazadas y puérperas como: inicio de trabajo de parto, sangrado genital, dolor, fiebre, flujo vaginal fétido, salida de líquido amniótico, disminución o ausencia de movimientos fetales para que notifiquen oportunamente al personal de salud</p> <ul style="list-style-type: none"> • Lineamientos técnicos para la atención de la mujer en el 	<p>servicios de salud sexual y reproductiva, los cuales están dirigidos a las poblaciones que demandan estos servicios. Así mismo se elaboraron materiales educativos para ser utilizados por funcionarios de las dependencias de salud, educación, mujer, jóvenes y adolescentes en la atención y consejería en prevención de embarazos, autocuidado, anticoncepción y violencia sexual.</p> <p>7. UNFPA: Las mujeres salvadoreñas deportadas y retornadas desde Estados Unidos y aquellas privadas de la libertad que se encuentran en los tres centros penales de mujeres en El</p>					
---	--	--	--	--	--	--

<p>período preconceptivo-nal, prenatal, parto, puerperio y al recién nacido.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Servicios en SSR para atención de emergencias o desastres. 2. Identificación de adolescentes menores de 15 años o mayores de esa edad con embarazo, incluyendo los que son resultado de violencia sexual. 3. Detección de riesgos, evaluación clínica e intervenciones clínicas. 4. Todas las niñas de 10 a 14 años deben de recibir control prenatal especializado con ginecoobstetra más cercano de la red ya sea en UCSFE u hospital. 5. Las adolescentes de 15 a 19 años sus controles serán por médico 	<p>Salvador, recibieron kits de dignidad ante la emergencia por el COVID-19.</p> <ol style="list-style-type: none"> 8. UNFPA apoyó al Ministerio de Salud y socios para fortalecer, financiar, implementar e integrar el género y la salud sexual y reproductiva en las acciones de preparación y respuesta al COVID-19, además de operacionalizar los planes y mantener los programas existentes. 9. la UNFPA en coordinación con el ministerio de gobernación, entregó diversos materiales de primera necesidad para familias albergadas en el C.E Aldea Las Mercedes, en Nejapa, debido al deslizamiento. Igualmente, se 					
---	---	--	--	--	--	--

<p>general a menos que presenten otro factor de riesgo asociado.</p>	<p>hizo entrega a Protección Civil, materiales de primera necesidad y apoyó con especialistas para acompañamiento psicoemocional a personas afectadas.</p> <p>10. Fondo de Población de las Naciones Unidas entregó a la directora del Instituto Salvadoreño para el Desarrollo de la Mujer, Sofía Recinos, 500 kits higiénicos, 500 kits de abrigo (frazadas, toallas, y colchonetas), para atender necesidades de mujeres y niñas trasladadas a albergues. Los 500 kits higiénicos incluyen: Toallas sanitarias (2 paquetes por kit), shampoo, jabón líquido, cepillo de dientes, pasta de dientes, jabón de</p>					
--	--	--	--	--	--	--

	<p>baño y mascarillas (3) para cada persona</p> <p>11. UNFPA puso a disposición de 2 psicólogas para brindar atención psicosocial a mujeres, niñas y niños afectados durante las TT.</p> <p>12. ONU mujeres entregó 59 kits de vestuario.</p>					
--	---	--	--	--	--	--

5.2 ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

Una crisis humanitaria es una situación de emergencia donde se ven amenazadas la vida, salud, seguridad o bienestar de una comunidad o grupo de personas en un país o región. Esta crisis puede deberse a motivos políticos (guerras, conflictos civiles que provocan desplazamientos masivos de población, etc.), ambientales (terremotos, tsunamis) o sanitarios (epidemias), y se caracterizan por que el país que las sufre no cuenta con una capacidad de respuesta suficiente para hacerle frente, por lo que requiere la recepción de ayuda humanitaria por parte de otros países donantes.

Estas crisis humanitarias traen diferentes consecuencias a los países más vulnerables, a su sistema de salud y la población en general. Además del impacto a nivel social, y económico, las atenciones en salud también se ven afectadas durante estas emergencias.

El Salvador sufre con mayor frecuencia y severidad los impactos de múltiples fenómenos naturales constituidos en amenazas de origen socio natural debido al alto nivel de vulnerabilidad que presenta.

Durante el año 2020, el nuevo coronavirus es designado como una emergencia de salud pública a nivel internacional por la Organización Mundial de la Salud (OMS). En El Salvador el 18 de marzo de 2020 se registró el primer caso. Durante la emergencia sanitaria por COVID-19 el país también se vio afectado por cuatro fenómenos naturales (tormentas Amanda, Cristóbal, ETA e IOTA) que pusieron a prueba la gestión del sistema nacional de salud, que para resguardar la salud de la población y garantizar la protección contra el COVID-19, se suspendieron muchas atenciones médicas y se priorizó la atención sobre la pandemia, desatendiendo otros rubros, entre ellos las atenciones en salud sexual y reproductiva de la población de mujeres en el país.

Como respuesta a las diferentes necesidades generadas por estos fenómenos, en el país se desplegaron diversas Organizaciones No Gubernamentales para brindar ayuda humanitaria a la población afectada.

El Ministerio de Salud de El Salvador es una institución estatal que tiene como objetivo principal coordinar y proveer la atención de la salud de los salvadoreños, mediante la unidad de Gestión de Riesgos y Desastres en Salud, se encarga de organizar e implementar las

intervenciones de salud, que contribuyan a la reducción de la vulnerabilidad y riesgos en nuestro país en caso de emergencias y crisis humanitarias.

Esta institución se enfocó al manejo de la pandemia por COVID-19 como tal, dejando de un lado las necesidades en salud sexual y reproductiva de la población salvadoreña, principalmente la población de mujeres. La emergencia evidenció la necesidad de fortalecer los servicios y mejorar el acceso a la salud sexual y reproductiva de la población, especialmente en la población que vive en condiciones más vulnerables, las mujeres.

El 11 de abril de 2020, según un artículo publicado por UNFPA, el Ministro de Salud, Dr. Francisco Alabi y el Representante del Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA) en El Salvador, Hugo González, sostuvieron una reunión para coordinar la contribución de UNFPA a preservar la salud sexual y reproductiva particularmente de las mujeres en el contexto de la emergencia nacional por la pandemia del COVID-19.

Entre otros apoyos que el ministro detalló como prioridad, y que UNFPA contribuiría, incluyeron kits de protección individual para embarazadas, apoyo para asegurar los servicios de atención a mujeres embarazadas considerando las restricciones de movilidad y el distanciamiento social recomendado, apoyar el acceso a la consejería y los anticonceptivos de servicios de planificación familiar.

Esta acción fue importante ya que, durante la movilización de las mujeres y el resto de la población hacia los centros de contención o albergues, estas se despojaron de sus pertenencias, trayendo consigo la necesidad de artículos de higiene personal.

La salud sexual y reproductiva en las mujeres engloba varios aspectos, incluida la higiene; por lo tanto, tomar en cuenta estas necesidades en este tipo de emergencias por parte del Ministerio de Salud fue una importante acción para beneficiar a esas mujeres que requerían de estos insumos.

Entre los insumos que estos incluían se encontraban: toallas sanitarias y artículos de higiene personal. Es importante tomar en cuenta estas necesidades, ya que la mayoría de mujeres afectadas durante este periodo pertenecía a la población de escasos recursos que muy a menudo no tienen las posibilidades económicas para obtener estos artículos tan necesarios como son las toallas sanitarias entre otros. En situación de crisis humanitarias estas acciones

representan un gran aporte en el cuidado de la salud sexual y reproductiva de las mujeres que se encuentran en riesgo.

Al mismo tiempo, el Ministerio de Salud de El Salvador desplegó el servicio de atención médica por teleasistencia en el mes de agosto. En su primera fase, prestó servicios a tres grupos prioritarios: mujeres embarazadas y en posparto, niños menores de cinco años y personas que requieren atención de salud mental.

A través del número telefónico 131, las personas que llamaban podían comunicarse con el personal de salud, que incluía ginecólogos, pediatras, médicos generales y médicos de familia, entre otros.

La iniciativa estuvo a cargo del Ministerio de Salud, con el apoyo técnico y financiero del UNFPA y la Embajada del Canadá.

Por lo tanto, podemos determinar que, por su parte el Ministerio de Salud llevó a cabo atenciones de tipo técnico y logístico, ya que, mediante la coordinación con otras organizaciones, se pudieron desplegar acciones concretas para la población más vulnerable: las mujeres en etapa reproductiva.

Este aporte fue importante, porque a través de la coordinación con las diferentes organizaciones se pudieron suplir las necesidades de la población en estudio. De tal manera que el Ministerio de Salud emitió acciones de tipo técnico-logístico y las Organizaciones no Gubernamentales llevaron a cabo atenciones de tipo asistencial, logrando así una coordinación y sustentar estas necesidades.

Sin embargo, es importante retomar y valorar los tipos de acciones realizadas por ambos organismos en próximas crisis o pandemias, para que no se lleve a cabo una duplicidad de roles por parte de los mismos y lograr una cobertura para todos los grupos etarios y que la atención en salud sexual y reproductiva de las mujeres no sea desatendida.

A estas acciones y atenciones también se añadieron la elaboración de lineamientos y normativas como respuesta a la pandemia, la elaboración o actualización de protocolos de atención, guías clínicas y normas técnicas necesarias para la atención de salud, de manera coordinada con los miembros del sistema.

El Ministerio de Salud ya contaba con los primeros lineamientos llamados “Lineamientos técnicos para la preparación, respuesta y rehabilitación de los servicios básicos de salud en emergencias y desastres”.

Que plantean durante la fase de respuesta al desastre: Propiciar un ambiente adecuado en los albergues o sitios de emergencias a través de actividades de promoción y educación (charlas preventivas y participativas, demostraciones participativas, sesiones educativas, entre otras); todas enfocadas a saneamiento ambiental, prevención de enfermedades, nutrición, salud mental, salud sexual y reproductiva, organización comunitaria, violencia social, entre otras.

Estos mismos lineamientos plantean acciones de atención en salud sexual y reproductiva:

- Identificar a toda embarazada, quienes debe reportarse ante el personal de salud y coordinadores del albergue.
- Identificar y referir de inmediato a toda embarazada y puérpera ante la presencia de complicaciones obstétricas.
- Identificar líderes (adultos y adolescentes de ambos sexos) que den apoyo a la promoción de planificación familiar.
- Identificar personal de riesgo que no esté utilizando métodos de planificación familiar.
- Recibir y anotar los anticonceptivos recibidos y utilizados en el formulario respectivo.
- Identificar a las mujeres que estén tomando anticonceptivos, si han perdido el método, la usuaria o el coordinador del albergue debe reportarlo al personal de salud.
- Identificar a las mujeres que estén utilizando métodos inyectables y les corresponda su dosis, de igual manera la usuaria o el coordinador del albergue debe reportarlo al personal de salud.
- A las personas que requieran uso de condones, el personal de salud debe entregarlos y explicar el uso correcto.
- Identificar a las personas que estén en tratamiento por VIH y han perdido sus tratamientos, para que el personal los solicite al establecimiento correspondiente.

- Ofertar anticoncepción de emergencia ante una relación desprotegida o víctima de violación sexual.

Así también se plantean medidas de seguridad:

- Niñas y niños no deben ir solos a los baños, debe ser en grupo acompañados por personas adultas de preferencia mujeres, debe formarse una comisión por el coordinador del albergue, quienes se responsabilizarán del cumplimiento de esta disposición.
- Mantener estricta vigilancia en personas que se sospeche acosan y acechan a mujeres y menores.
- Reportar cualquier tipo de violencia: agresiones físicas, psicológicas y sexuales de los albergados, a los responsables del albergue, autoridades de salud o seguridad.

Posterior al inicio de la pandemia por COVID-19 los primeros lineamientos emitidos fueron los “Lineamientos técnicos para la atención de los programas preventivos por telesalud, en el marco de la pandemia por COVID-19”. Este contiene disposiciones a seguir en las atenciones de la población priorizada, incluyendo, la población de mujeres en edad reproductiva.

De manera general, estos incluyen directrices para brindar atenciones por medio de la teleasistencia, mediante las modalidades de: teletriage, telemonitoreo, teleorientación y teleconsejería, según el contexto de cada necesidad identificada.

Estos lineamientos fueron de gran utilidad y apoyo para el manejo de las atenciones en salud sexual y reproductiva; ya que debido a la restricción del movimiento y el confinamiento estricto muchas mujeres no podían acceder a los establecimientos de salud, pero mediante la teleasistencia por medio de las diferentes modalidades se pudo brindar atenciones a la población de mujeres y población en general.

También el MINSAL realizó monitoreos y visitas, a hogares de espera materna, Hospitales Nacionales de Segundo y Tercer Nivel, Centros de Contención, monitorizando y gestionando el estado de salud y bienestar de niñez y adolescentes, así como sus necesidades básicas establecidas en el marco de la pandemia.

De igual manera permitió el acceso a profesionales de salud y promotores, a través de las redes integrales e integradas de salud y los equipos comunitarios, quienes se desplazaron a los albergues o zonas afectadas habilitadas para la atención de servicios de salud.

El Ministerio de Salud también emitió los “Lineamientos técnicos para la atención de embarazadas, niñas, niños y adolescentes en el primer nivel de atención y centros de contención durante la pandemia de COVID-19”, que contiene directrices y recomendaciones los cuales se ha definido la ruta para la atención de embarazadas, niñas, niños y adolescentes en el primer nivel de atención durante la emergencia por COVID-19; se establecieron actividades para su atención en los centros de contención y se identificaron oportunamente situaciones de riesgo para la atención inmediata y evitar complicaciones.

Otro de los lineamientos emitidos fueron los “Lineamientos técnicos para la atención durante el embarazo, parto, puerperio y del recién nacido por la emergencia por COVID-19”. Que contienen disposiciones para atención de las mujeres embarazadas y su recién nacido en los centros de contención y hospitales de referencias durante la emergencia nacional sobre infección de COVID-19.

Estos permitieron al Ministerio de Salud y a los establecimientos pertenecientes al mismos, tener las directrices para llevar a cabo las atenciones específicas en salud, incluidas la atención en salud sexual y reproductiva. Como ya se destacó anteriormente el primer lineamiento contiene un apartado específico para las acciones a realizar en materia de salud sexual y reproductiva sea cual sea la situación de emergencia o desastre.

Los siguientes 3 lineamientos incluyen acciones en el marco de la pandemia por COVID-19. Pese a la gravedad de la situación y emergencia por la pandemia, el Ministerio de Salud emitió directrices que se apegaran a la situación que se estaba enfrentando. Las atenciones en salud sexual y reproductiva no fueron las mismas, sin embargo, se buscaron los mecanismos para brindar atenciones a la población de mujeres.

También mediante la gestión y alianzas con diferentes organizaciones se pudo llegar a los albergues y centros de contención, para identificar necesidades. Así mismo el MINSAL llevó

a cabo intervenciones médicas oportunas e integrales incluyendo las atenciones en salud mental para víctimas y sobrevivientes. También se llevaron a cabo acciones para la prevención de todas las formas de violencia, enfatizando a las mujeres; esto en conjunto con otras organizaciones en los centros de contención y albergues.

Por lo tanto, a pesar de que el Ministerio de Salud se enfocó mayoritariamente en el manejo de la pandemia, de manera indirecta en coordinación con otras instituciones pudo realizar acciones que atendieran la necesidad de las mujeres en etapa reproductiva. Mediante el apoyo técnico y logístico, emitiendo lineamientos, actualizando algunos y las coordinaciones interinstitucionales pudo suplir algunas necesidades en materia de salud sexual y reproductiva de la población en estudio. Esto nos indica que basada en la evidencia y la experiencia, este organismo debe aumentar la cobertura y las atenciones cuando de emergencias sanitarias y desastres se trata.

La salud sexual y reproductiva no solamente implica la atención en el embarazo y parto, si no también otros aspectos como: atención y prevención de la violencia de género, prevención y manejo de las Infecciones de Transmisión Sexual, prevención de embarazos, higiene, etc. Por lo que el Ministerio de Salud debe realizar las adaptaciones necesarias para garantizar el acceso a los servicios en salud sexual y reproductiva especialmente en relación a las mujeres y niñas en situación de vulnerabilidad, mediante acciones específicas e integrales con calidad y calidez en situación de crisis humanitarias.

Un dato importante que se documentó es que a las diferentes Organizaciones no Gubernamentales (ONG), desarrollaron un papel muy importante en brindar atenciones en salud sexual y reproductiva en medio de las crisis humanitarias impulsadas por la pandemia del COVID19, deslaves por lluvias y la tormenta tropical Amanda, aunque focalizado en algunas zonas geográficas o municipios.

Una de ellas fue las Naciones Unidas/ ONU Mujeres que entregaron diversos suministros para la atención prenatal; kits de parto limpios para ayudar a prevenir infecciones entre las mujeres que no pueden llegar a un centro médico durante el parto; equipos y medicamentos

para partos clínicos; suministros para atención obstétrica de emergencia; y apoyo para abordar las complicaciones posparto.

Por su parte UNFPA realizó la entrega de preservativos masculinos y femeninos y otros suministros de planificación familiar a las zonas afectadas durante las primeras horas de la emergencia por la tormenta tropical Amanda para la prevención de embarazos no planificados, así como la entrega de kit de dignidad a mujeres y niñas que contienen almohadillas menstruales, jabón, ropa interior, entre otros; también aborda la violencia de género ofreciendo diversos servicios de asesoramiento, tratamiento posterior a la violación, apoyo legal, asistencia con medios de subsistencia y apoyo a través de sus programas de salud sexual y reproductiva.

Médicos del Mundo brindó durante la emergencia por el COVID19 atenciones en línea en salud y atención psico-social, brindó de 30 a 35 atenciones diarias las más frecuentes son mujeres por ansiedad y han remitido casos de violencia intrafamiliar.

Médicos sin fronteras durante la emergencia por el COVID19 desarrolló diversas campañas en redes sociales con el fin de prevenir casos de violencia y promover una vida libre de violencia contra mujeres y niñas, también ha brindado servicio de ambulancias medicas a los habitantes de los municipios de Soyapango e Ilopango y algunas zonas de Tonacatepeque y San Martín. Adicionalmente, durante se realizaban la llamada telefónica al 132 y en los casos que presentaran algunas emergencias respiratorias, partos o complicaciones con el embarazo, abusos sexuales o algún problema de violencia, el sistema de emergencia del 132 les contactaba para brindar el traslado hacia un centro de salud más cercano a su lugar de domicilio.

Plan Internacional, durante la emergencia por el COVID19 apoyó con la donación de paquetes de jabones, toallas sanitarias, desodorantes en barra, kit de vestuario se entregaron en 10 municipios, de los departamentos de La Libertad, San Salvador y Chalatenango, así como se entregaron 976 kit de higiene menstrual al centro de acopio de CIFCO.

PROVIDA, en la emergencia provocada por los deslaves por lluvias por medio del proyecto denominado “Respuesta Humanitaria por el Incremento de Violencia Basada en Género” benefició a 550 familias de 21 comunidades del municipio de Nejapa del departamento de

San Salvador, en las cuales se desarrollaron las siguientes acciones: campaña de sensibilización contra la violencia basada en género, distribución de kits de protección para mujeres en edad fértil. revisión y apoyo en la Adaptación de Plan de la Comisión Municipal del Protección Civil, para priorizar la atención de las mujeres en emergencias y asistencia telefónica para ayuda psicosocial.

Adicionalmente, realizó una campaña de jornada de citologías cervicovaginal en la comunidad San José 2, en el municipio de Tejutepeque, departamento de Cabañas, y también implementaron jornadas de educación de alfabetización en coordinación con Asociación Municipal de Mujeres de Cinquera, con el fin de educar a la población y prevenir la violación de derechos en salud sexual y reproductiva.

ORMUSA durante la emergencia por el COVID19 realizó mediante la red social de Facebook el lanzamiento de campaña de prevención de violencia contra las mujeres en situaciones de crisis humanitarias, con el cual busco disminuir la violencia de género, así como la violencia física y psicológica y disponer de una línea de apoyo por si era víctima de algún tipo de violencia.

Todo el trabajo desarrollado por las diferentes Organizaciones no Gubernamentales (ONG), aunque fue focalizado resulto de gran impacto para la población vulnerable de varios municipios de El Salvador durante las crisis por las emergencias, ya que fueron complementarias a las acciones de las instituciones públicas, mejorando de esta manera la cobertura y alcance de acciones en salud sexual y reproductiva de la población femenina en edad reproductiva en el país. Lo cual conllevó a una atención integral física y psicológica en la prevención de violencia intrafamiliar, de género o violación de derechos.

Las diferentes ONG han ayudado al fortalecimiento del sistema de Protección Civil y del Sistema Nacional de Atención en Salud (atención en su localidad), ya que varias de ellas han visitado a las comunidades y observado cuales son las vulnerabilidades que estas presentan y a generar un plan de respuesta rápida en situaciones de crisis humanitarias.

CONCLUSIONES

Una vez realizada la revisión bibliográfica, se contó con la información necesaria y suficiente para llegar a las siguientes conclusiones:

- ✓ El Salvador es uno de los países más vulnerables a riesgos en el mundo; un desastre, emergencia o contingencia puede ocurrir en cualquier lugar del territorio nacional; estos afectan la salud y de manera diferenciada la vida de diferentes grupos poblacionales, en específico la salud sexual y reproductiva de las mujeres.

- ✓ Entre las atenciones en salud sexual y reproductiva que brindó el MINSAL y las ONG'S con sus agencias especializadas durante la crisis humanitaria en el período de marzo 2020 a marzo 2021 se encuentran: acciones asistenciales (consulta prenatal, toma de citologías, servicio de ambulancias), acciones educativas (jornadas de alfabetización y campañas de prevención de la violencia de género, elaboración de material educativo), apoyo técnico, logístico y financiero (emisión de lineamientos, apoyo de parte de ONG'S para adquisición de insumos de planificación familiar y otros insumos y servicios de salud sexual y reproductiva; apoyo con especialistas para acompañamiento psicoemocional) y entrega de insumos (kits de dignidad e higiene menstrual, kits de protección para mujeres en edad fértil y entrega de anticonceptivos).

- ✓ Se identificaron tres lineamientos emitidos por el Ministerio de Salud de El Salvador para la atención en salud sexual y reproductiva de las mujeres en tiempo de crisis humanitarias, los cuales son:

Lineamientos técnicos para la atención de la mujer en el periodo preconcepcional, prenatal, parto, puerperio y al recién nacido. Servicios de SSR para atención de emergencias o y desastres (2021),

Lineamientos técnicos para la atención de los programas preventivos por telesalud, en el marco de la pandemia por COVID-19 (2020),

Lineamientos técnicos para la atención de embarazadas, niñas, niños y adolescentes en el primer nivel de atención y centros de contención durante la pandemia de COVID-19 (2020),

- ✓ Durante el auge de la pandemia por COVID-19 las necesidades en el ámbito de la salud de la población se vieron afectadas, el MINSAL siendo la institución prestadora de servicios de salud más relevante del país se vio en la responsabilidad de desviar equipo y personal a la respuesta ante dicha pandemia, limitando el acceso a las consultas relacionadas a la salud sexual y reproductiva de las mujeres; es por ello que la acción que más ejecutó el MINSAL en relación a la salud sexual y reproductiva fue la de apoyo técnico y logístico (disposición de personal en centros de contención y la emisión de lineamientos).

- ✓ Por otro lado, las ONG'S y sus agencias especializadas (ONU mujeres, Fondo de población de las Naciones Unidas UNFPA, Médicos del Mundo, Médicos sin Fronteras, Plan Internacional, Asociación Salvadoreña de Ayuda Humanitaria PROVIDA y Organización de Mujeres Salvadoreñas por la Paz ORMUSA) brindaron atenciones que complementaron a la técnica y logística, las cuales fueron: asistenciales (toma de citología), entrega de insumos directamente a la población afectada y al MINSAL para su posterior distribución; además de acciones educativas, apoyo técnico, logístico y financiero.

RECOMENDACIONES

A las autoridades del Ministerio de Salud:

- Ante la comprobada vulnerabilidad del país a presentar crisis humanitarias se recomienda al MINSAL la emisión de lineamientos generales anticipadamente para luego adaptarlos a las diferentes coyunturas emergente y que además se cuente con la participación de equipos multidisciplinarios para propiciar enfoques integrales de atención.
- Actualizar y/o realizar ajustes en los diferentes lineamientos emitidos, adaptándose al contexto local y a la etapa de la crisis humanitaria que se esté atravesando.
- Priorizar la atención vía telemedicina, pero mantener de alguna forma de atención en salud sexual y reproductiva de manera presencial para casos puntuales.
- Continuar articulando esfuerzos con las diferentes Organizaciones No Gubernamentales y sus agencias especializadas para responder en su totalidad a las diferentes dimensiones de la salud sexual y reproductiva de las mujeres durante las crisis humanitarias.

A las autoridades de las Organizaciones No Gubernamentales y sus agencias especializadas:

- Continuar con los proyectos de asistencia humanitaria con énfasis en la salud sexual y reproductiva de las mujeres.
- Reforzar las acciones en salud sexual y reproductiva a fin de responder ante todas las dimensiones e indicadores de esta y no solo centrarse en una (por ejemplo, no solo limitarse a la entrega de insumos)
- Continuar con el trabajo de cooperación con el Ministerio de Salud para la respuesta de las necesidades en salud sexual y reproductiva de las mujeres que surgen durante las crisis humanitarias.
- Articular esfuerzos con otras Organizaciones No Gubernamentales para atender todas las necesidades que presenta la vida sexual y reproductiva de las mujeres durante las crisis humanitarias.

FUENTES DE INFORMACIÓN

1. Ministerio de Medio Ambiente y Recursos Naturales. Informe Nacional del Estado de Riesgos y Vulnerabilidades. [en línea]; 2017 [consultado el 09 de diciembre 2020]. Disponible en: <http://rcc.marn.gob.sv/handle/123456789/9>
2. Gobierno de El Salvador. Reporte casos diarios Covid-19. [en línea]; 2020 [consultado el 09 de diciembre de 2020]. Disponible en: <https://covid19.gob.sv>
3. Organización Panamericana de la Salud. La OMS declara que el nuevo brote de coronavirus es una emergencia de salud pública. [en línea]; 2020 [consultado el 09 de diciembre de 2020]. Disponible en: https://www.paho.org/els/index.php?option=com_content&view=article&id=1295:la-oms-declara-que-el-nuevo-brote-de-coronavirus-es-una-emergencia-de-salud-publica-de-importancia-internacional&Itemid=291.
4. Naciones Unidas. Plan de respuesta humanitaria COVID 19. [en línea]; 2020 [consultado el 20 de diciembre de 2020]. Disponible en: https://elsalvador.un.org/sites/default/files/202005/Plan%20de%20Respuesta%20Humanitaria%20COVID-19_EL%20SALVADOR_30APR2.
5. Naciones Unidas: Oficina de la Coordinadora Residente y la Oficina para la Coordinación de Asuntos Humanitarios. Situación de emergencia. [en línea]; 2020 [consultado el 09 de diciembre de 2020]. Disponible en: https://reliefweb.int/sites/reliefweb.int/files/resources/UN_Situation%20Report%2014_TT%20Amanda%20Cristóbal%20%2BCOVID19_del%202%20al%208%20JUL%202020.pdf.
6. Fondo de Población de las Naciones Unidas. Violencia de género en entornos de emergencia humanitaria. [en línea]; 2014 [consultado el 09 de diciembre de 2020].

Disponible en: <https://www.unfpa.org/es/resources/violencia-de-género-en-entornos-de-emergencia-humanitaria>.

7. Ministerio de Salud de El Salvador. Lineamientos técnicos para la atención de la mujer en el período preconcepcional, prenatal, parto puerperio y recién nacido, servicios en SSR para atención de emergencias o desastres. [en línea]; 2021 [consultado el 20 de febrero 2021]. Disponible en: http://asp.salud.gob.sv/regulacion/pdf/lineamientos/lineamientos_atencion_preconcepcional_v2.pdf
8. Organización Mundial de la Salud. Millones de mujeres sufrirán embarazos no deseados durante la pandemia de coronavirus. [en línea]; 28 de abril de 2020 [consultado el 10 de diciembre 2020]. Disponible en: <https://news.un.org/es/story/2020/04/1473572>.
9. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. Descenso en las vacunaciones durante la COVID-19. [en línea]; 15 de julio de 2020 [consultado el 10 de diciembre 2020]. Disponible en: <https://www.unicef.org/elsalvador/comunicados-prensa/la-oms-y-unicef-advierten-sobre-un-descenso-en-las-vacunaciones-durante-la-covid>.
10. Fondo de Población de las Naciones Unidas. Emergencias. [en línea]; 2020 [consultado el 11 de diciembre 2020]. Disponible en: <https://www.unfpa.org/es/emergencias>.
11. Ministerio de Salud de El Salvador. Lineamientos técnicos para la atención de los programas preventivos por telesalud, en el marco de la pandemia por COVID-19. [en línea]; 2020 [consultado el 20 de diciembre 2020]. Disponible en: <http://asp.salud.gob.sv/regulacion/pdf/lineamientos/lineamientostecnicosparalaatenciondelosprogramaspreventivosportelesaludenelmarcodelapandemiaporCOVID19-Acuerdo1197.pdf>.
12. Fondo de Protección de las Naciones Unidas. Atención en salud sexual y reproductiva y planificación familiar durante la emergencia sanitaria por la COVID-19 en América

- Latina y el Caribe. [en línea]; 28 de abril de 2020 [consultado el 22 de octubre 2020]. Disponible en: https://lac.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/3-Covid-SSRyPF_ESP%20%281%29.pdf?fbclid=IwAR0gioPmrAO98PGDq9vXqugxsZI4R3otjY4KfSnvZdNx99tinGnyWT8Ciu0.
13. Fondo de Población de las Naciones Unidas. Emergencia sanitaria. [en línea]; [consultado el 10 de diciembre 2020]. Disponible en: <https://www.unfpa.org/es/emergencias>.
 14. Oficina para la Coordinación de Asuntos Humanitarios. Emergencias. [en línea]; 2020 [consultado el 10 de diciembre 2020]. Disponible en: https://reliefweb.int/sites/reliefweb.int/files/resources/Situation%20Report%20%231-%20Deslizamiento%20Nejapa_29%20y%2030%20OCT2020.pdf.
 15. Ministerio de Salud de El Salvador. Lineamientos técnicos para la preparación, respuesta y rehabilitación de los servicios básicos de salud en emergencias y desastres. [en línea]; 2011 [consultado el 20 de diciembre 2020]. Disponible en: http://asp.salud.gob.sv/regulacion/pdf/lineamientos/lineamientos_rehabilitacion_servicios_emergencia_desastres.pdf.
 16. Organización Mundial de la Salud. Salud reproductiva. [en línea]; 2016 [consultado el 16 de febrero 2021]. Disponible en: https://www.who.int/topics/reproductive_health/es/.
 17. Organización de Mujeres Salvadoreñas por la Paz. Campaña de sensibilización de la violencia contra las mujeres en el marco de la emergencia por COVID-19. [en línea]; 30 de mayo de 2020 [consultado el 10 de diciembre 2020]. Disponible en: <http://ormusa.org/organizaciones-lanzan-campana-de-sensibilizacion-de-la-violencia-contra-las-mujeres-en-el-marco-de-la-emergencia-por-covid-19/>.
 18. Organización Panamericana de la Salud. La salud sexual reproductiva en tiempos de COVID-19: Evidencias, perspectiva y desafíos en América Latina y el Caribe. [en línea];

- 3 de abril de 2020 [consultado el 22 de octubre 2020]. Disponible en: <https://www.campusvirtualsp.org/es/webinar/la-salud-sexual-y-reproductiva-en-tiempos-de-covid-19-evidencias-perspectiva-y-desafios-en>.
19. Ministerio de Salud de El Salvador. Política de salud sexual y reproductiva. [en línea]; 15 de agosto de 2012 [consultado el 22 de octubre 2020]. Disponible en: http://asp.salud.gob.sv/regulacion/pdf/politicas/Politica_de_Salud_Sexual_y_Reproductiva.pdf.
 20. Organización Mundial de la Salud (OMS). Mantenimiento de los servicios de salud esenciales: Orientaciones operativas en el contexto de la COVID-19. Orientaciones provisionales. [en línea]; 1 de junio de 2020 [consultado el 22 de octubre 2020]. Disponible en: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/334360>.
 21. Procuraduría para la Defensa de los Derechos Humanos. Informe especial sobre el estado de los derechos sexuales y derechos reproductivos con énfasis en las niñas, adolescentes y mujeres en El Salvador. [en línea]; febrero 2016. [consultado el 23 de octubre 2020]. Disponible en: https://www.pddh.gob.sv/portal/wp-content/uploads/2017/10/informe-especial-derechos-sexuales-y-reproductivos.pdf?fbclid=IwAR1oQf-kLk27eE6b_RLEFFuF8KcLTYhnHtj8GVbehJv7BVi--zcOBjGyLik
 22. Observatorio de Derechos Sexuales y Reproductivos de El Salvador. Resumen 2020 sobre salud sexual y reproductiva en El Salvador. [en línea]; enero-marzo 2021. [consultado el 02 de enero 2022]. Disponible en: [Boletina-DSDR-21-enero-marzo-2021.pdf \(observadsdr.org\)](https://observadsdr.org/Boletina-DSDR-21-enero-marzo-2021.pdf)
 23. Instituto Salvadoreño para el Desarrollo Integral de la Niñez y la Adolescencia. Historia y filosofía de la institución. [en línea]; 2019 [consultado el 02 de enero 2022]. Disponible en: <https://www.transparencia.gob.sv/institutions/isna/documents/otros-documentos>

24. Hospital de Niños Benjamín Bloom. Oferta de Servicios. [en línea]; 2014 [consultado el 20 de enero 2022]. Disponible en: <http://www.hospitalbloom.gob.sv/servicios.html>
25. Asamblea Legislativa de la República de El Salvador. Ley del Sistema Nacional Integrado de salud. [en línea]; 02 de mayo de 2019. [consultado el 20 de enero 2022]. Disponible en: <https://sv.vlex.com/vid/decreto-no-302-ley-795295773>
26. Fondo de Población de las Naciones Unidas. Acerca de la institución y sus funciones [en línea]; 2018 [consultado el 20 de enero 2022]. Disponible en: <https://www.unfpa.org/es/acerca-del-unfpa>
27. Asociación Demográfica Salvadoreña. Acerca de la institución y sus funciones. [en línea]; 2014 [consultado el 20 de enero 2022]. Disponible en: https://www.ads.org.sv/Profamilia/Que_hacemos.aspx
28. Save the Children. Acerca de la organización y sus funciones. [en línea]; 2012 [consultado el 20 de enero 2022]. Disponible en: <https://elsalvador.savethechildren.net/es/node/4>
29. Cruz Roja Salvadoreña. A cerca de la Asociación y sus funciones. [en línea]; 2021 [consultado el 22 de enero 2022]. Disponible en: <http://cruzrojasal.org.sv>.
30. World Vision. Acerca de la fundación y sus funciones. [en línea]; 2021 [consultado el 22 de enero 2022]. Disponible en: <http://worldvision.org.sv>
31. Mazarrasa L. Salud sexual y reproductiva 1.^a ed. [en línea]; 2004 [consultado el 22 de enero 2022]. Disponible en: <http://salutsexual.sidastudi.org/es/registro/d25f08043443ca12013443d29a8a01e9>

32. Ministerio de Salud de Chile. Orientaciones Técnicas para el Control de Salud Integral de Adolescentes. [en línea]; 2016 [consultado el 22 de enero 2022]. Disponible en: <https://www.minsal.cl/wp-content/uploads/2015/09/OT-CONTROL-DE-SALUD-INTEGRAL-FINAL.pdf>
33. Ministerio de Salud de El Salvador. Lineamientos técnicos para los Ecos Familiares y Ecos Especializados. 1.^a ed. [en línea]; septiembre 2017 [consultado el 22 de enero 2022]. Disponible en: http://asp.salud.gob.sv/regulacion/pdf/lineamientos/lineamientos_tecnicos_para_los_Ecos_Familiares_y_Ecos_Especializados.pdf
34. Ministerio de Salud de El Salvador. Política de Salud Sexual y Reproductiva. [en línea]; 15 de agosto 2012 [consultado el 22 de enero 2022]. Disponible en: http://asp.salud.gob.sv/regulacion/pdf/politicas/Politica_de_Salud_Sexual_y_Reproductiva.pdf
35. Cheyne D. Universidad Luterana Salvadoreña. La violencia sexual en El Salvador desnuda la hipocresía de su sociedad. [en línea]; 14 de noviembre 2018 [consultado el 24 de marzo 2022]. Disponible en: <https://uls.edu.sv/sitioweb/component/k2/item/849-la-violencia-sexual-en-el-salvador-desnuda-la-hipocresia-de-su-sociedad>
36. Naciones Unidas. Instan a aumentar el financiamiento para la igualdad de género y el desarrollo sostenible en la región. [en línea]; 07 de marzo 2022 [consultado el 24 de marzo 2022]. Disponible en: <https://www.cepal.org/es/notas/instan-aumentar-financiamiento-la-igualdad-genero-desarrollo-sostenible-la-region>
37. Secretaria de Salud y Bienestar Social del Estado de Colima. Modelo de evaluación de programas en Salud. [en línea]; 2014 [consultado el 22 de enero 2022]. Disponible en: https://saludcolima.gob.mx/modelo_evaluacion/01_Manual_Operativo.pdf

38. Fondo de Población de las Naciones Unidas. Mapa de embarazos en niñas y adolescentes en El Salvador 2017. [en línea]; 2017 [consultado el 22 de enero 2022]. Disponible en: <https://elsalvador.unfpa.org/es/publications/mapa-de-embarazos-en-ni%C3%B1as-y-adolescentes-en-el-salvador-2017>
39. Esquivel Alvarado, AA. Salud sexual y reproductiva en la adolescencia. [en línea]; 2016 [consultado el 22 de enero 2022]. Disponible en: <https://repositorio.unican.es/xmlui/bitstream/handle/10902/8923/Esquivel%20Alvarado%20AA..pdf?sequence=4>
40. Organización Panamericana de la Salud. El Salvador promulgó la política de salud sexual y reproductiva con un marco de derechos humanos. [en línea]; 2021 [consultado el 22 de enero 2022]. Disponible en: https://www.paho.org/els/index.php?option=com_content&view=article&id=637:el-salvador-promulgo-politica-salud-sexual-reproductiva-un-marco-derechos-humanos&Itemid=291
41. Ministerio de Salud, Gobierno de Chile. Guía Práctica Consejería en Salud Sexual y Reproductiva para Adolescentes Orientaciones para los equipos de Atención Primaria 1.^a ed. [en línea]; 2016 [consultado el 15 febrero 2020]. Disponible en: <https://www.minsal.cl/wp-content/uploads/2015/09/CONSEJERIA-EN-SALUD-SEXUAL-Y-REPRODUCTIVA-PARA-ADOLESCENTES-2016.pdf>
42. Procuraduría para la Defensa de los Derechos Humanos de El Salvador. Informe sobre el estado de los derechos sexuales y derechos reproductivos con énfasis en niñas, adolescentes y mujeres en El Salvador. [en línea]; febrero de 2016 [consultado el 10 de mayo 2021]. Disponible en: <https://www.pddh.gob.sv/portal/wp-content/uploads/2017/10/informe-especial-derechos-sexuales-y-reproductivos.pdf>
43. Ministerio de Educación de El Salvador. Fundamentos de la educación integral de la sexualidad en el currículo de El Salvador: educación inicial, parvularia, básica y media/

- 1ª ed. [en línea]; 2014 [consultado el 10 de mayo 2021]. Disponible en: <https://www.mined.gob.sv/sexualidad/Fundamentos.pdf>
44. Mira que te miro. Derechos Sexuales y Reproductivos. [en línea]; 2022 [consultado el 04 de enero de 2022]. Disponible en: <https://miraquetemiro.org/countries/SLV/31/>
45. Observatorio de Violencia Contra las Mujeres Organización de Mujeres Salvadoreñas Unidas por la Paz. Afectaciones del COVID 19 en la Salud Sexual y Reproductiva. [en línea]; 2020 [consultado el 14 de enero 2021]. Disponible en: <https://observatoriodeviolenciaormusa.org/mujeres-y-covid-19/afectaciones-del-covid-19-en-la-salud-sexual-y-reproductiva/>
46. Espinoza C. La Prensa Gráfica. El Salvador destaca en leyes reproductivas, pero su aplicación es débil. [en línea]; 25 de abril 2021 [consultado el 04 de mayo 2021]. Disponible en: <https://www.laprensagrafica.com/elsalvador/El-Salvador-destaca-en-leyes-reproductivas-pero-su-aplicacion-es-debil-20210424-0046.html>
47. Organización Mundial de la Salud. Recomendaciones de la OMS sobre salud y derechos sexuales y reproductivos de los adolescentes. [en línea]; 2019 [consultado el 10 de mayo 2021]. Disponible en: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/312341/9789243514604-spa.pdf?ua=1>
48. Asociación Mujeres Transformando. Los Derechos Sexuales y Reproductivos de las Mujeres en las Maquilas en Centroamérica. [en línea]; mayo 2018 [consultado el 10 de mayo 2021]. Disponible en: <https://www.mujestransformando.org/los-derechos-sexuales-y-reproductivos-de-las-mujeres-en-las-maquilas-en-centroamerica/>
49. Revista la Brújula. COVID-19 en El Salvador: ausencias del Estado en materia de Derechos Humanos. [en línea]; 20 de marzo 2020 [consultado el 10 de mayo 2021]. Disponible en: <https://revistalabrujula.com/2020/03/29/covid-19-en-el-salvador-ausencias-del-estado-en-materia-de-derechos-humanos/>

50. Ministerio de Economía Dirección General de Estadística y Censos de El Salvador. Situación de la Salud Sexual y Reproductiva en El Salvador. [en línea]; 2018 [consultado el 10 de mayo de 2021]. Disponible en: <https://docplayer.es/63656847-Situacion-de-la-salud-sexual-y-reproductiva-en-el-salvador.html>
51. Mesa Permanente Para la Gestión de Riesgo en El Salvador. ¡Por una vida saludable para todas las mujeres! [en línea]; 28 de mayo 2020 [consultado el 10 de mayo de 2021]. Disponible en: <https://mpgr.org.sv/noticias/por-una-vida-saludable-para-todas-las-mujeres/>
52. Save the Children. Respuesta humanitaria a las necesidades básicas de protección de la niñez y sus familias, en comunidades vulnerables ante la crisis del covid-19 en El Salvador. [en línea]; agosto 2021 [consultado el 10 diciembre 2021]. Disponible en: <https://savethechildren.org.sv/proyectos/emergencias/respuesta-humanitaria-a-las-necesidades-basicas-de-proteccion-de-la-ninez-y-sus-familias-en-comunidades-vulnerables-ante-la-crisis-del-covid-19-en-el-salvador/>
53. Fondo de Población de las Naciones Unidas. Mujeres humanitarias protegen los derechos humanos, la dignidad y dan esperanza a otras personas. [en línea]; 19 de agosto 2019 [consultado el 10 de mayo 2021]. Disponible en: <https://elsalvador.unfpa.org/es/news/mujeres-humanitarias-protegen-los-derechos-humanos-la-dignidad-y-dan-esperanza-otras-personas-0>
54. Ministerio de Salud de El Salvador. Insumos sobre promoción y protección de los derechos de las mujeres y niñas en situaciones humanitarias. [en línea]; junio 2021 [consultado el 10 de octubre 2021]. Disponible en: <https://www.ohchr.org/sites/default/files/2022-02/EI%20Salvador.pdf>

55. Comité Internacional de la Cruz Roja. El Salvador: Balance humanitario 2021-2022. [en línea]; junio 2021 [consultado el 10 de octubre 2021]. Disponible en: <https://www.icrc.org/es/document/el-salvador-balance-humanitario-2022>
56. Médicos Sin Fronteras. Madres en crisis humanitarias: ninguna mujer debería morir dando vida. [en línea]; 04 de mayo 2022 [consultado el 04 de mayo 2022]. Disponible en: <https://www.msf.es/actualidad/madres-crisis-humanitarias-ninguna-mujer-deberia-morir-dando-vida>
57. Alianza Américas. Pandemia, corrupción y huracanes: Centroamérica enfrenta una profunda crisis humanitaria. [en línea]; 18 de noviembre 2020 [consultado el 04 de mayo 2021]. Disponible en: <https://www.alianzaamericas.org/clima-y-medioambiente/centroamerica-duramente-golpeada-por-la-degradacion-ambiental-la-pandemia-la-corrupcion-y-la-temporada-de-huracanes-enfrenta-una-profunda-crisis-humanitaria/>
58. Comillas Universidad Pontificia. Crisis en Centroamérica “del tamaño de una guerra”: Médicos Sin Fronteras. [en línea]; 2020 [consultado el 04 de mayo 2021]. Disponible en: <https://www.comillas.edu/es/noticias-obimid/12672-crisis-en-centroamerica-del-tamano-de-una-guerra-medicos-sin-fronteras>
59. Ayuda en Acción. Denunciar la violencia hacia las mujeres en El Salvador, un reto en la pandemia por COVID-19. [en línea]; noviembre 2020 [consultado en mayo 2021]. Disponible en: <https://ayudaenaccion.org/ong/proyectos/america/violencia-mujeres-salvador/>
60. Medius Mundi. Femicidios en El Salvador superan las muertes de mujeres por Covid. [en línea]; 23 de junio 2020 [consultado el 10 de mayo 2021]. Disponible en: <https://www.medicusmundi.es/es/actualidad/noticias/1268/femicidios-ElSalvador-muerte-mujeres>

61. Centro de Derechos Reproductivos. El Centro celebra la resolución histórica de la ONU para la protección de los derechos humanos de mujeres y niñas en crisis humanitarias. [en línea]; 15 de octubre 2020 [consultado el 10 de mayo 2021]. Disponible en: <https://reproductiverights.org/el-centro-celebra-la-resolucion-historica-de-la-onu-para-la-proteccion-de-los-derechos-humanos-de-mujeres-y-ninas-en-crisis-humanitarias/>
62. Ministerio de Educación de El Salvador. Docentes fortalecen competencias en Educación Integral de la Sexualidad. [en línea]; 2019 [consultado el 15 noviembre 2020]. Disponible en: <https://www.mined.gob.sv/noticias/item/1015223-docentes-fortalecen-competencias-en-educacion-integral-de-la-sexualida>
63. Organización Mundial de la Salud. La salud sexual y su relación con la salud reproductiva: un enfoque operativo. [en línea]; 2018 [consultado el 15 octubre 2020]. Disponible en: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/274656/9789243512884-spa.pdf?ua=1>
64. Abellán García, F. Alonso Bedate, C. Buxaderas, R y otros. Salud sexual y reproductiva. Aspectos científicos, éticos y jurídicos. [en línea]; 2010 [consultado el 15 octubre 2020]. Disponible en: [MONOGRAFIA_16.pdf \(fundacionmercksalud.com\)](#)
65. Comité Internacional de la Cruz Roja. El Salvador: Balance humanitario 2021-2022. [en línea]; junio 2021 [consultado el 10 de octubre 2021]. Disponible en: <https://www.icrc.org/es/document/el-salvador-balance-humanitario-2022>
66. Comisión Económica para América Latina y el Caribe. La pandemia de enfermedad por coronavirus (COVID-19): una oportunidad de aplicar un enfoque sistémico al riesgo de desastres en el Caribe. [en línea]; marzo 2021 [consultado el 10 de octubre 2021]. Disponible en: https://www.cepal.org/sites/default/files/publication/files/46731/S2100024_es.pdf

67. Grupo Banco Mundial. Covid-19: Impacto en la educación y respuestas de política pública. [en línea]; mayo 2020 [consultado el 10 de octubre 2021]. Disponible en: [Covid19EducationSummaryesp.pdf \(worldbank.org\)](#)
68. Cortez Reyes, RA. Campos Solorzano, RM. Navarrete Gálvez, PM. y otros. Universidad Tecnológica de El Salvador. Edición especial Investigaciones COVID-19. [en línea]; 2020 [consultado el 10 de octubre 2021]. Disponible en: https://www.utec.edu.sv/vips/uploads/investigaciones/investigacion_covid_19.pdf
69. Centro para el Control y la Prevención de Enfermedades. Los huracanes, las tormentas severas y el COVID-19. [en línea]; 2021 [consultado el 10 de octubre 2021]. Disponible en: <https://www.cdc.gov/es/disasters/hurricanes/covid-19/prepare-for-hurricane.html>
70. Menéndez C. Euronews. El Salvador golpeado por una tormenta tropical en medio de la emergencia sanitaria. [en línea]; 01 de junio 2021 [consultado el 10 de octubre 2021]. Disponible en: <https://es.euronews.com/2020/06/01/el-salvador-golpeado-por-una-tormenta-tropical-en-medio-de-la-emergencia-sanitaria>
71. Morán C, Majano S. Universidad Tecnológica de El Salvador. El derecho a la protección y cuidados especiales orientado a la sexualidad de adolescentes salvadoreños. [en línea]; 01 de junio 2021 [consultado el 10 de octubre 2021]. Disponible en: [13.Derechoalproteccionycuidadosespeciales.pdf \(utec.edu.sv\)](#)
72. Comisión Económica para América Latina y el Caribe. Los riesgos de la pandemia de COVID-19 para el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres. [en línea]; diciembre 2020 [consultado el 10 de octubre 2021]. Disponible en: https://www.cepal.org/sites/default/files/publication/files/46483/S2000906_es.pdf
73. Cienfuegos Agreda, RE. Centro de Investigación para la Democracia. Los derechos humanos y la perspectiva género durante la pandemia de la COVID -19, en El Salvador. [en línea]; 2020 [consultado el 10 de octubre 2021]. Disponible en: [Los derechos humanos y la perspectiva género durante la pandemia de la COVID -19, en El Salvador - CIDEMO - Centro de Investigación para la Democracia \(univo.edu.sv\)](#)

74. Consorcio Latinoamericano Contra el Aborto Inseguro. Sexualidad adolescente en tiempos de pandemia. [en línea]; 08 de enero 2021 [consultado el 10 de octubre 2021]. Disponible en: [Sexualidad adolescente en tiempos de pandemia: una apuesta virtual de formación para la prevención, el empoderamiento y el placer - Clacai: Consorcio Latinoamericano contra el aborto inseguro](#)

75. La tercera. Sexualidad post pandemia: la importancia de la educación sexual y disponibilidad de métodos anticonceptivos [en línea]; 11de marzo 2022 [consultado el 30 de marzo 2022]. Disponible en: [Sexualidad post pandemia: la importancia de la educación sexual y disponibilidad de métodos anticonceptivos - La Tercera](#)

ANEXOS

ANEXO 1: CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

ACTIVIDADES	AÑO: 2021										AÑO: 2022				
	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo
1- Elaboración de Protocolo de Investigación.															
2- Entrega de Protocolo de Investigación.															
3- Recolección de datos.															
4- Elaboración de Informe Final de Investigación															
5- Entrega del Informe Final de Investigación.															
6- Defensa del Trabajo de Grado del Proceso de Graduación.															

ANEXO 2: PRESUPUESTO

DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	COSTO Unitario (\$)	Costo Global (\$)
DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	COSTO Unitario (\$)	Costo Global (\$)
RECURSOS HUMANOS			
Estudiantes ejecutoras	3	\$40	\$120.00
Asesoría	5	\$25	\$125.00
		Subtotal 1	\$245.00
RECURSOS MATERIALES			
Computadoras	3	\$300.00	\$900.00
Internet	10 megas	\$5.00	\$50.00
Luz eléctrica	25	\$1.00	\$25.00
		Subtotal 2	\$975.00
SUBTOTAL 1 y 2			(\$) 1220.00
Imprevisto (10%)			\$122.00
TOTAL			\$1342.00

ANEXO 3: FICHAS DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN

MATRIZ DE FICHA BIBLIOGRÁFICA.

Descripción: Una ficha bibliográfica corresponde a un documento breve que contiene la información clave de un texto utilizado en una investigación. Puede referirse a un artículo, libro o capítulos de este.

Nombre del autor:

Título del libro, capítulo, etc:

Año de publicación:

Lugar de publicación:

Editorial:

Alazraki, R. (2007). Elaborar fichas.

MATRIZ DE FICHA BIBLIOGRÁFICA DE INFORMACIÓN ELECTRÓNICA.

Descripción: Actualmente las fuentes de información se han diversificado y extendido hasta los medios electrónicos de donde se puede obtener información importante y actualizada relacionada con el objeto de la investigación.

Autor
Título:
Editor:
Dirección electrónica:
Fecha de consulta:

César Robledo Mérida. Técnicas y procesos de Investigación científica.

MATRIZ DE FICHA TEXTUAL.

Descripción: La ficha textual es aquella que contiene información conforme el texto original, es decir de forma literal, sin ninguna alteración de forma y contenido. Se caracteriza porque el concepto o párrafo de que se trate se coloca en comillas.

Título del tema:
Autor, nombre del libro y página:
Dato:

César Robledo Mérida. Técnicas y procesos de Investigación científica.