



MISIÓN PERMANENTE DE EL SALVADOR ANTE LAS NACIONES UNIDAS
Y LOS ORGANISMOS INTERNACIONALES
GINEBRA, SUIZA

B015-18

La Misión Permanente de El Salvador ante la Oficina de las Naciones Unidas en Ginebra, Suiza, saluda atentamente al Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos y haciendo referencia a su nota de Ref.: WRGS/LOH/RS 33/18 de fecha 1 de diciembre de 2017, remite la respuesta de El Salvador al cuestionario sobre "*Mortalidad y morbilidad prevenibles asociadas a la maternidad y derechos humanos*", de acuerdo a la Resolución 33/18 del Consejo de Derechos Humanos, la cual ha sido preparada por el Ministerio de Salud.

La Misión Permanente de El Salvador agradecería al Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos acusar recibo de esta comunicación, para transmitirla a las autoridades correspondientes en nuestra capital.

La Misión Permanente de El Salvador hace propicia la ocasión para reiterar al Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos, las seguridades de su alta y distinguida consideración.



Ginebra, 8 de febrero de 2018

Alto Comisionado de las Naciones Unidas
para los Derechos Humanos
Palacio de las Naciones
1211 Ginebra 10

Anexo

/mcb

OHCHR REGISTRY

09 FEB 2018

Recipients: RRDD/WRGS
L. O'Hanlon
.....
.....



**MINISTERIO DE SALUD
VICEMINISTERIO DE SERVICIOS DE SALUD
UNIDAD DE ATENCION INTEGRAL A LA MUJER, NIÑEZ Y ADOLESCENCIA**

**MORTALIDAD Y MORBILIDAD PREVENIBLES ASOCIADAS A LA
MATERNIDAD Y DERECHOS HUMANOS.**

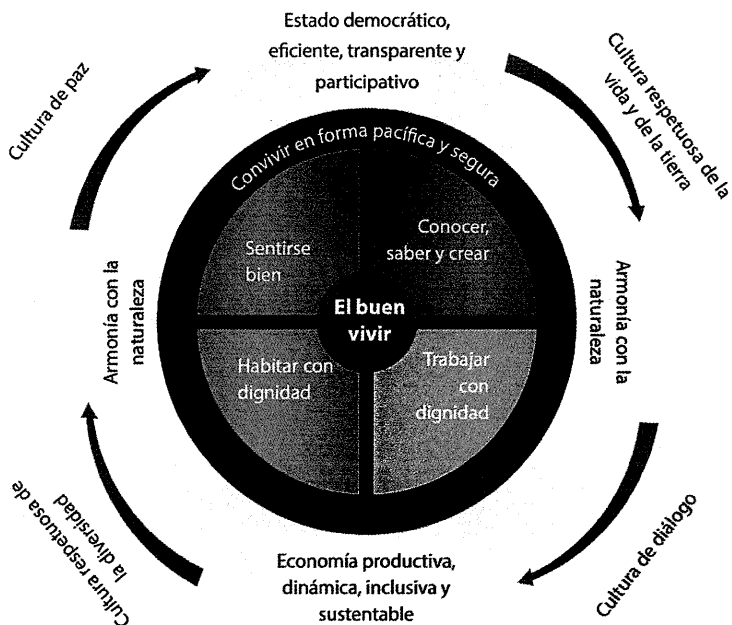
- 1- **¿Qué medidas ha adoptado su gobierno u organización para utilizar un enfoque integral basado en derechos humanos en las políticas y programas destinados a reducir la mortalidad y morbilidad prevenibles asociadas a la maternidad?**

En el **programa de gobierno para la profundización de los cambios 2014-2018 "El Salvador adelante"**, sus tres grandes objetivos estratégicos son: 1) mejorar la calidad de vida, 2) consolidar la democracia y fortalecer el papel de la ciudadanía y 3) avanzar hacia la unión centroamericana. Teniendo como prioridades el empleo con crecimiento sostenido, la educación con inclusión social y la seguridad ciudadana efectiva. Para el cumplimiento de estos objetivos se están ejecutando 10 ejes programáticos, dentro de los que se encuentra bienestar para la gente con educación en salud de forma inclusiva y con equidad, a fin de alcanzar gradualmente un nivel de inversión pública en educación y salud que garantice a toda la población su derecho a estos mediante la mejora del acceso y la calidad, así como el aseguramiento de la universalidad, la equidad y la gratuidad de los servicios.

El plan quinquenal de desarrollo en adelante PQD 2014-2019, ha apostado a convertir a El Salvador en un país incluyente, equitativo, próspero y solidario; que ofrezca oportunidades de buen vivir a toda su población y que reconozca las diferencias y necesidades específicas de los diferentes grupos poblacionales. Definiendo como buen vivir una manera de ver la vida, de vivirla en comunidad como una buena nueva que nos promete una vida mejor, presidida por la igualdad, la libertad, la fraternidad y la armonía.

Para materializar estas transformaciones se han asumido los siguientes compromisos: a) Priorizar el derecho de las personas a una vida digna, plena, feliz y libre de discriminación; b) Garantizar que la realización humana ocurre de forma colectiva, igualitaria y solidaria, en un contexto de paz, equidad y de profundo respeto y armonía con la naturaleza; c) Liderar activamente el proceso del buen vivir; d) Garantizar el equilibrio y la corresponsabilidad entre los diferentes actores nacionales como uno de los requisitos fundamentales para generar el bienestar de la mayoría de la población.

El buen vivir para El Salvador



Fuente: Plan Quinquenal de desarrollo 2014-2019, Gobierno de El Salvador. Pg25

El PQD perfila los principales enfoques estratégicos que orientaran la política pública en el quinquenio 2014-2019; abogando por un modelo progresista cuyo centro “sea la persona, la comunidad y pueblos, sus territorios, sus necesidades, conocimiento, anhelos y potencialidades” (Sánchez Ceren 2013)

Los enfoques de política pública adoptan el enfoque de derechos humanos y de género, en derechos humanos se abre un marco para la oferta de programas y servicios públicos suponiendo dos condiciones: a) La ciudadanía puede exigirle al Estado que asuma la responsabilidad de cumplirle sus derechos a contraposición a los derechos caritativos o clientelares (titulares de derecho); b) El Estado debe ejecutar las acciones necesarias para que la ciudadanía ejerce de manera plena sus derechos (responsables en dar cumplimiento a sus obligaciones). Los principios comunes a los derechos humanos como la igualdad, la no discriminación, la inclusión la participación y la rendición de cuentas derivan de este marco, bajo un enfoque de derechos humanos, el Estado está obligado a proporcionar leyes, marcos regulatorios, programas y políticas que mejoren la calidad de vida.

El Programa de Gobierno, el PQD y el plan operativo institucional del Ministerio de Salud (MINSAL) establecen como una de las líneas prioritarias la reducción de la mortalidad materna con una meta al 2019 de 35 muertes maternas por 100 mil nacidos vivos, los Objetivos de Desarrollo Sostenible ODS, establecen una meta al 2030 de 70 por 100 mil nacidos vivos para. Es importante mencionar que ambas metas se están cumpliendo.

Es por esto que el Ministerio de Salud de El Salvador (MINSAL) ha elaborado e implementado marco regulatorio dentro del cual contempla la **Política de Salud Sexual y Reproductiva** (SSyR), teniendo en consideración que la SSyR se define 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 SSyR, más allá de la reproducción incorporando el marco ético

de los derechos humanos y las desigualdades de género a fin de garantizar el desarrollo libre, sano, seguro y satisfactorio de la vida sexual y reproductiva, sin discriminación, riesgo, coacción y violencia. Los principios rectores de esta política son la universalidad, derechos sexuales y reproductivos como parte de los derechos humanos, equidad e igualdad, no discriminación, ética, construcción de ciudadanía, integralidad con responsabilidad. La política consta de ocho objetivos estratégicos teniendo los enfoques de derechos humanos, género, inclusión, ciclo de vida y enfoque basado en las determinantes sociales, dando respuesta a los titulares de derechos en los establecimientos, bienes y servicios de salud como elementos esenciales a sus derechos en salud, humanos y fundamentales.

Otro documento técnico jurídico que se tiene es el **Plan Estratégico Nacional para el abordaje integral de la salud materna y de la niñez 2015- 2019**. Con el objetivo de continuar avanzando hacia la cobertura y acceso universal de los servicios de salud y ampliar progresivamente a través de las redes integrales e integradas de salud (RIIS), a fin de hacerlos accesibles, asequibles y eficaces se realiza este plan que contiene cinco grandes componentes que son: a) Entornos favorables para la salud de la mujer y de la niñez, b) Calidad en la prestación de servicios de salud; c) Vacunación; d) Alianzas comunitarias e intersectoriales; e) Monitoreo, supervisión y evaluación. Todo esto con un enfoque centrado en la persona, la familia y la comunidad, teniendo en consideración los derechos humanos, la equidad de género, el riesgo como determinante social, y la atención en salud sostenible y sustentable.

Además para la atención de la mujer en edad fértil en todo el curso de vida desde el periodo preconcepcional, prenatal, parto, puerperio, climaterio y menopausia se han implementado:

- a) **Guías clínicas de Ginecología y Obstetricia,**
- b) **Guías de atención clínica del climaterio y la menopausia**
- c) **Guía de operativización de los hogares de espera materna**
- d) **Lineamientos Técnico:** La atención integral de las mujeres con alto riesgo reproductivo, Atención de la mujer en el periodo preconcepcional, parto, puerperio y al recién nacido, Aplicación del código amarillo, código naranja y código rojo, provisión de servicios de anticoncepción, Desarrollo de círculos educativos con adolescentes embarazadas
- e) **Plan estratégico nacional intersectorial de promoción, protección y apoyo a la lactancia materna 2016-2019**
- f) **Norma de atención integral de las personas afectadas por violencia y lesiones**
- g) **Reglamento general de la ley de medicamentos**
- h) **Ley de protección integral de la niñez y la adolescencia (LEPINA)**
- i) **Estrategia Nacional Intersectorial de Prevención del Embarazo en Niñas y en Adolescentes 2017-2027 (ENIPENA)**
- j) **Estrategia nacional de condones**

Los cuales se están ejecutando a nivel país y son de cumplimiento de todo el Sistema Nacional de Salud (SNS). Cabe mencionar que toda la normativa establecida tiene un enfoque integral basado en derechos humanos.

¿Cómo han servido de apoyo a su gobierno u organización las orientaciones técnicas al formular, implementar, revisar y/o evaluar estas políticas y programas?

La reducción en la razón de la muerte materna ha sido significativa, pasando desde un 49.7 X 100,000 nacidos vivos en 2009 a un 27.4 y 31.1 X 100,000 nacidos vivos en el 2016 y 2017 respectivamente, esto se ha logrado gracias a las diferentes estrategias implementadas a través del Nivel Central del Ministerio de Salud en los niveles locales



(UCSF y Hospitales), y al trabajo coordinado que se realiza en RIIS, incluyendo el monitoreo supervisión evaluación y seguimiento de los programas establecidos.

Es importante destacar el apoyo de la Organización de Naciones Unidas en el fortalecimiento de las atenciones en salud con un enfoque de derechos humanos integrando la promoción, prevención y protección en los diferentes rubros.

A través de los diferentes organismos ha contribuido en conjunto con el Ministerio de Salud en el desarrollo de propuestas, investigaciones, acompañamiento y asistencia técnica entre otros.

Cabe mencionar que el **Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA)-MINSAL**, ha realizado el **mapa de embarazo en niñas y adolescentes en El Salvador 2015**, con lo que se propició una discusión nacional sobre la problemática, lo que posteriormente se tradujo en iniciativas que beneficiaron a las adolescentes, su familia y su entorno comunitario. Así mismo con esta plataforma se trabajó conjuntamente el estudio de **maternidad y unión en niñas y adolescentes: consecuencias en la vulneración y sus derechos El Salvador 2016**, a fin de manejar esta problemática con un enfoque de género, tomando en cuenta el embarazo precoz, las uniones conyugales tempranas, violencia de género, entre otros. No menos importante para julio 2017 se presenta **el costo social del embarazo y uniones tempranas en niñas y adolescentes**, con lo que se tiene un panorama claro del importe social y económico, que va anclado a la violencia sexual, generacional y a todos los tipos de violencia de género.

En cuanto a la **Organización Panamericana De La Salud (OPS)** con su sede regional para El Salvador ha realizado un trabajo conjunto con el MINSAL para el desarrollo de las **Redes Integradas de Servicios de Salud (RIIS)** lo cual ha permitido mejorar la comunicación entre los diferentes niveles de atención (primer nivel y hospitales de segundo y tercer nivel), esto ha mejorado las referencias de pacientes siendo estas más oportunas y pertinentes, además cada establecimiento conoce la distribución del personal incluyendo las especialidades y servicios de apoyo. **Apoyo al desarrollo del modelo de atención familiar y comunitario** con lo que se ha creado una línea base de mujeres en edad fértil con alto riesgo reproductivo, aumentar la estrategia de anticoncepción tanto en el postparto como de intervalo en la RIIS, así como la consejería de factores de riesgo en el embarazo. **El desarrollo de la gestión de servicios de salud** específicamente en la *definición e implementación del conjunto garantizado de prestaciones (CGP)* en todas las áreas medicas destacando las atenciones en la niñez, la adolescencia y las mujeres en edad fértil de todas las instituciones del SNS como son el MINSAL, el Instituto Salvadoreño del Seguro Social (ISSS), El Comando de Sanidad Militar (COSAM), Instituto Salvadoreño de Bienestar Magisterial (ISBM) y el Instituto Salvadoreño de Rehabilitación Integral (ISRI), estas atenciones se han definido con base a la promoción y prevención en salud, en atenciones preventivas tales como el aumento de la inscripción precoz del control prenatal (menos de 12 semanas de embarazo), inscripción de adolescentes, inscripción de niños sano, prematuros, seguimiento comunitario al prematuro menor de 2000 gramos inscripción de pacientes en edad fértil con alto riesgo reproductivo, oferta de métodos anticonceptivos y atenciones subespecializadas.

Además el CGP prevé las prestaciones garantizadas en rehabilitación focalizando principalmente la de niñas y niños lo que se lleva a cabo a través de las atenciones de rehabilitación que brinda el ISRI.

- 2- **¿Las orientaciones técnicas han sido de apoyo a su Gobierno u organización para mejorar el entendimiento de las aplicaciones del enfoque basado en los derechos humanos? De ser así, sírvase aclarar el impacto que este entendimiento tiene para el desarrollo y la puesta en marcha de políticas y programas relevantes.**

Las orientaciones técnicas recibidas por el Gobierno de El Salvador y más en concreto por el MINSAL, han servido para desarrollar estrategias en salud basadas en el enfoque de derechos humanos, un ejemplo la **Estrategia Nacional Intersectorial de Prevención del Embarazo en Niñas y en Adolescentes 2017-2027 (ENIPENA)** esta se ha construido conjuntamente con: El Consejo Nacional de la Niñez y de la Adolescencia (CONNA), Programa de Apoyo a comunidades solidarias de la Unión Europea (PACSES), Instituto Salvadoreño para el Desarrollo de la Mujer (ISDEMU), Ministerio de Educación (MINED), Instituto Nacional de Juventud (INJUVE), Instituto Nacional para el Desarrollo Integral de la Niñez y la Adolescencia (ISNA), Secretaría de Inclusión social (SIS), Plan Internacional; bajo el apoyo del el Fondo de Poblaciones de las Naciones Unidas (UNFPA). El objetivo general de esta estrategia es eliminar el embarazo en niñas y adolescentes, con intervenciones sectoriales articuladas que incorporan el enfoque de derechos humanos, género e inclusión y que facilitan el empoderamiento de niñas y adolescentes para su pleno desarrollo. Sus ejes de intervención son tres los cuales son 1) Prevención del embarazo en niñas y adolescentes 2) Protección especial, acceso a la justicia y restitución de derechos 3) Generación de conocimientos. De estos se despliegan cinco objetivos estratégicos de los cuales destaca para salud el tres, el cual se refiere a garantizar a niñas, niños y adolescentes el acceso universal a la atención integral en salud con énfasis en salud sexual y reproductiva bajo el modelo de servicios de salud amigables para adolescentes.

El Ministerio de Salud como uno de los responsables en dar cumplimiento a los derechos humanos y vigilar para que no se vulnere o pongan en peligro las libertades fundamentales ha integrado a toda la documentación técnica jurídica las características de los derechos humanos, en el entendimiento de respetar, proteger ya adoptar medidas positivas legislativas, políticas y programas apropiadas para velar por la realización de los derechos humanos (ver lineamientos en respuesta 1)

Además se han implementado a nivel nacional: la Política Nacional de salud 2015-2019, Política de Salud Sexual y Reproductiva, Política Nacional de Protección Integral de la Niñez y de la Adolescencia de El Salvador (PNPNA), Plan para la implementación de la política de salud sexual y reproductiva, Plan Estratégico Institucional 2013-2018 Consejo Nacional de la Niñez y de la Adolescencia, Plan Estratégico Nacional para la Reducción de la Mortalidad Materna Perinatal y Neonatal 2011-2014; a esto se suma la implementación de lineamientos de atención a la salud de la mujer los cuales se encuentran siendo ejecutados en toda la RIIS, lo que ha permitido reducir la morbimortalidad materna.

Es importante mencionar que a la atención de la salud materna se vinculan otras estrategias que fortalecen la atención como por ejemplo, atención a víctimas de violencia en todas sus formas, atención a enfermedades crónicas priorizadas como diabetes, hipertensión arterial crónica entre otras; salud bucal, nutrición, además de todas las áreas de apoyo que se suman a la atención: laboratorio clínico, bancos de sangre, radiología, fisioterapia, psicología; entre otros.-



- 3- ¿Cuáles son los desafíos para su Gobierno u organización al aplicar un enfoque basado en los derechos humanos en las políticas y programas destinados a reducir la morbilidad y mortalidad prevenibles asociados a la maternidad? Por favor explique la naturaleza de los desafíos y las medidas adoptadas para resolverlos.**

Actualmente toda la normativa gubernamental incluyendo la del Ministerio de Salud cuenta con un enfoque en Derechos Humanos, los cuales se han implementado y se están ejecutando en toda la RIIS.

Cabe mencionar que es una constante y que hoy por hoy en el ámbito de salud sexual y reproductiva se está trabajando en la implementación del trato humanizado a la embarazada incluyendo el parto humanizado en primer nivel y hospitales, lo que ha permitido mejorar la calidad de la atención en los servicios obstétricos.

Uno de logros más importantes que se ha tenido con la reforma de salud es la salud gratuita para toda la población, sin discriminación, universal, accesible y asequible; lo que ha generado además de una salud curativa iniciar el proceso hacia una salud preventiva basada en la consejería, la educación, la promoción desde la atención primaria en salud.

En la actualidad el Gobierno de El Salvador como enfrenta grandes desafíos en materia de salud sexual y reproductiva basada en derechos humanos, aun falta trabajar en un marco normativo para la aplicación universal de los principios de derechos humanos de igualdad y no discriminación, participación, indivisibilidad y estado de derecho, así como en un marco para la disponibilidad, accesibilidad, aceptabilidad y calidad que permita reconocer estos requisitos en los establecimientos, bienes y servicios de salud como elementos esenciales del derecho a la salud y sobre todo de la salud sexual y reproductiva.

Se debe de realizar la integración de los derechos humanos desde el inicio del proceso de planificación en salud pública, para que estos sirvan de base fundamental en el accionar de las instituciones de salud.

Respecto a las leyes y políticas que limitan los avances en materia de salud sexual y reproductiva y salud materna, se debe de hacer una revisión con todos los sectores de la sociedad, para mejorar aquellos aspectos que impiden a las mujeres a gozar de un pleno marco de derechos sexuales y reproductivos

- 4- Las evidencias indican que la mayoría de las muertes maternas se producen en ____, y en que contextos pueden aumentar los riesgos para la salud de las mujeres embarazadas ¿Cómo trabaja su gobierno u organización para adoptar un enfoque integral basado en los derechos humanos en la reducción de la mortalidad y mortalidad prevenibles asociadas a la maternidad? Por favor indique buenas prácticas y desafíos a los que se enfrentan**

Los Objetivos de desarrollo del Milenio (ODM), cuya meta consistía en reducir la razón de la mortalidad materna (RMM) en tres cuartas partes entre 1990 y 2015. El Salvador lo logro desde el inicio de la reforma de salud en 2009 cuando alcanzó una razón de muerte materna de 49.7 y con respecto a los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) que ha fijado una



meta para el año 2030 de 70 por 100,000 nacidos vivos esta se ha sobrepasado con creces ya que para el año 2017 contamos con una razón de muerte materna de 31.1 por 100,000 nacidos vivos. Se ha podido constatar que del total de muertes maternas relacionadas un 54 % de las causas son directamente relacionadas al embarazo o el puerperio siendo las tres principales los trastornos hipertensivos del embarazo, las hemorragias obstétricas severas y la sepsis. Un 46% son debido a causas indirectas es decir que presentaban una enfermedad de base que se complicó con el embarazo o el puerperio.

El Gobierno de El Salvador a través del MINSAL ha impulsado estrategias y buenas prácticas para reducir el impacto de las causas directas como indirectas estas son, la consulta de la paciente de con alto riesgo reproductivo, la consulta preconcepcional, el seguimiento comunitario, el acercamiento de los servicios de salud a través de los hogares de espera materna, club de embarazadas y pasantías de estas en los hospitales, promover la atención del parto humanizado, atención diferenciada y amigable, 28 hospitales con atención de especialista en ginecología y obstetricia, 22 de ellos con atención las 24 horas del día los 365 días del año, 60 Unidades Comunitarias de Salud Familiar especializadas (UCSF-E), 6 sedes de Ciudad Mujer donde se atiende en los módulos de salud sexual y reproductiva, violencia de género, autonomía económica, atención infantil y gestión territorial y conocimiento, se cuenta con una estrategia del transporte de la paciente embarazada crítica. Un especial de tercer nivel especializado en la atención de la mujer y que cuenta con Unidad de Cuidados Intensivos, se brinda atención integral al aborto centrado en la mujer y se cuenta con un plan de acción para las intervenciones en periodos vacacionales. Respecto a los desafíos a enfrentar es ampliar la cobertura por especialista a las 28 maternidades las 24 horas del día, ampliar la oferta de anticoncepción con métodos modernos como los implantes hormonales, mapeo dl 100% de las mujeres con alto riesgo reproductivo.

5- **¿Su Gobierno recopila regularmente datos sobre derechos sexuales y reproductivos en entornos de crisis? Por favor indique que buenas prácticas y desafíos a los que se enfrentan**

El Salvador ha sido declarado como uno de los países con mayor vulnerabilidad medio ambiental en el mundo, periódicamente se ve expuesto a situaciones de emergencia y desastres, generadas por diferentes catástrofes entre ellas, inundaciones, deslaves, terremotos, erupciones volcánicas, huracanes, tormentas tropicales y sequías, producto del cambio climático, razón por la cual el MINSAL cuenta con un Plan Nacional de Emergencias y Desastres.

Además, a partir de octubre de 2015 el MINSAL implementa el **plan de respuesta a emergencias y desastres con enfoque multiamenazas del Ministerio de Salud y el plan nacional de gestión de riesgos a desastres** en el cual se cuenta con un Paquete inicial de Servicios Mínimos (PIMS), los cuales constituyen una serie de buenas prácticas en los temas de SSYR. Ya que se requiere que previo, durante y posterior a la emergencia/desastre se realicen intervenciones integrales, organizadas, planificadas, que contribuyan a evitar la pérdida temprana del embarazo, los nacimientos prematuros, mortalidad materna y neonatal, complicaciones post-parto y esterilidad, embarazos no deseados, violaciones, inequidades de género, la violencia intrafamiliar y especialmente la sexual e infecciones de transmisión sexual.



Cuadro resumen: PIMS y servicios integrales de SSR

Componentes de SSR	PIMS	Servicios integrales de SSR
Anticoncepción		<ul style="list-style-type: none"> • Proporcionar anticonceptivos como condones Píldora inyectables y DIU. • Adquiera suministros anticonceptivos previa determinación de las fuentes de adquisición. • Brinde capacitación al personal • Desarrolle estrategias educativas para la promoción y orientación sobre la disponibilidad y el uso de anticonceptivos • Implemente programas integrales de anticoncepción • Brinde atención comunitaria
Violencia de genero	<p>Coordinar mecanismos para prevenir la violencia sexual con los grupos o sectores de la salud y otros.</p> <p>Brindar atención clínica a las víctimas de violación</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Amplié la atención médica psicológica y social y legal a las víctimas. • Prevenga y atienda otras formas de VDG, entre ellas la violencia intrafamiliar • Comprometa a los hombres y a los adolescentes varones en la programación contra la violencia de género.
Atención materna y neonatal	<p>Garantizar la disponibilidad de servicios de emergencia obstétrica y neonatal</p> <p>Establecer un sistema permanente de derivaciones para las emergencias obstétricas.</p> <p>Proporcionar materiales para parto en condiciones higiénicas.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Brinde atención prenatal • Brinde atención post natal • Capacite a los asistentes idóneos en como brindar atención obstétrica de emergencia y atención neonatal. • Incremente el acceso a la atención obstétrica de emergencia y la atención neonatal básica e integral.
ITS, incluida la prevención y el tratamiento del VIH	<p>Difundir y hacer cumplir el respeto por las precauciones estándares.</p> <p>Poner a disposición del público condones gratuitos.</p> <p>Tratamiento sincrónico de las ITS.</p> <p>Haga que el tratamiento esté disponible para pacientes que ya están en tratamiento con ARV, incluso PTMH.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Implemente servicios integrales de prevención y tratamiento de las ITS, que incluyan sistemas de vigilancia de las ITS. • Colabore en la instauración de los servicios integrales de VIH que sean adecuados. • Brinde atención apoyo y tratamiento a las personas que tienen VIH/SIDA • De a conocer más sobre los servicios de prevención atención y tratamiento de las ITS incluido el VIH.
Salud Mental	<p>Garantizar la disponibilidad de servicios de salud mental para la reducción de riesgo psicosocial</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Proporcionar intervención en crisis y primeros auxilios psicológicos • información y orientación en salud mental • Coordinación intersectorial y conformación de equipos de trabajo en salud mental para la optimización de recursos. • Estimular el espíritu solidario y favorecer la participación.

Cabe mencionar que diariamente los hospitales con unidades de cuidados intensivos cuentan con un registro diario de pacientes con morbilidades obstétricas extremas las cuales son reportadas a las dependencias del MINSAL como son la Dirección Nacional de Hospitales y La Unidad de atención integral a La Mujer, también el primer nivel de atención a



través de los referentes maternos reporta las pacientes con riesgos obstétricos de la comunidad para seguimiento en RIIS.

Agregado a lo anterior se cuenta con planes vacacionales los cuales se elaboran y ejecutan para los periodos de semana santa, fiestas patronales de San Salvador y periodo navideño cuyo objetivo es establecer lineamientos generales de acción a través de un trabajo coordinado en red que permita dar seguimiento al continuo de la atención de embarazadas y púérperas por el personal de turno de cada día en las cinco regiones de salud.

En conjunto con cada una de las regiones de salud (primer nivel y hospitales), se analiza mensualmente el comportamiento de la mortalidad materna, en aquellos casos en que está vaya en aumento se realizan planes contingenciales orientados a incidir en las principales causas de muerte, y en los establecimientos que aumentan en número, con el objetivo de implementar estrategias de supervisión, evaluación y seguimiento.

En los desafíos a los que el MINSAL se enfrenta están las atenciones en Salud sexual y reproductiva en hombres, el establecimiento de las nuevas masculinidades, la acreditación de los servicios amigables para adolescentes, establecimientos de alianzas con el ministerio de educación para generar mayor impacto en la reducción de embarazo en adolescente, educación integral en sexualidad y prevención las enfermedades transmisión sexual.

Dra. Marcela Hernández
Coordinadora
Unidad de Atención Integral a la Mujer, Niñez y Adolescencia
29 de enero de 2018.-