



**COMUNICADO DEL SEÑOR PROCURADOR PARA LA DEFENSA DE LOS DERECHOS HUMANOS
JOSÉ APOLONIO TOBAR SERRANO, EN CONMEMORACIÓN
AL DÍA INTERNACIONAL DE ACCIÓN POR LA SALUD DE LAS MUJERES
Y DÍA NACIONAL DE LA ATENCIÓN INTEGRAL DE LA MUJER**

El Día Internacional de Acción por la Salud de la Mujer se instituyó en el marco del V Encuentro Internacional de Mujer y Salud en mayo de 1987 en Costa Rica, a iniciativa de la Red de Salud de las Mujeres Latinoamericanas y del Caribe (RSMLAC) con el fin de visibilizar los derechos de las mujeres en materia de salud con énfasis en el abordaje de la morbi-mortalidad materna.

Por su parte, El Salvador en adhesión a la celebración internacional, amplió el ámbito de conmemoración a la seguridad social de las mujeres, y mediante Decreto Legislativo N° 636¹ declaró cada 28 de mayo como “Día Nacional de la Atención Integral de la Mujer”, con el fin de propiciar la reflexión y sensibilización del derecho a gozar de salud integral a lo largo de todo su ciclo vital, y como un espacio para abordar las diversas causas de enfermedad y muerte que enfrentan las mujeres.

La salud se define como “el estado de bienestar físico, mental y social completo, y no meramente la ausencia de afecciones o enfermedades”². Existen determinantes sociales que vulneran el derecho de acceso a servicios de salud de calidad, entre ellas: el género.

Hasta el año 2017, en El Salvador las mujeres tenían mayor esperanza de vida, con un promedio de 77 años, mientras que para los hombres era de 68 años. No obstante, factores sociales, culturales, económicos y biológicos impactan de forma negativa y diferenciada la salud de las mujeres en comparación con los hombres (riesgos biológicos asociados al embarazo y el parto, feminización de la pobreza, violencia de género, etc.), los cuales colocan a las mujeres en una situación de desventaja para hacer efectivo el pleno goce del derecho a la salud integral.

Según datos de la Organización Mundial de la Salud³, las enfermedades no transmisibles siguen siendo la principal causa de muerte en las mujeres, seguidas de enfermedades cardiovasculares, afecciones de cáncer uterino, mama y carcinoma pulmonar. Asimismo, las defunciones maternas ocupan el segundo lugar dentro de las causas de mortalidad que afectan a las mujeres en edad fértil: cada año cerca de 287,000 mujeres fallecen por complicaciones relacionadas con el embarazo y el parto a nivel mundial.

El Salvador ha presentado avances en la reducción de la mortalidad materna en cumplimiento a los Objetivo de Desarrollo Sostenible (ODS), siendo así que para el año 2019 reportó únicamente 27 muertes maternas a nivel nacional, alcanzando una razón de mortalidad de 24.3 por cada 100 mil nacidos vivos⁴.

¹ Asamblea Legislativa. Decreto No 236, emitido el 29 de mayo de 2008. <https://www.asamblea.gob.sv/sites/default/files/documents/decretos/F70A1203-8D37-4B40-BF26-AD252B178593.pdf>

² Véase https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=14401:health-indicators-conceptual-and-operational-considerations-section-1&Itemid=0&limitstart=1&lang=es

³ Véase <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/women-s-health>

⁴ Información obtenida a través de llamada telefónica a Dra. Esmeralda Miranda de Ramírez, Técnica Médica de la Unidad de Atención Integral a la Mujer, Niñez y Adolescencia del Viceministerio de Servicios de Salud, MINSAL.



Asimismo se reconocen los esfuerzos regulatorios impulsados por el MINSAL en el marco de la reforma al Sistema Nacional de Salud (SNS) con énfasis en la atención primaria de salud integral, pues ha desarrollado importantes medidas que han impactado en la vida de las mujeres: Política Nacional para el abordaje integral de las enfermedades no transmisibles (2019); Lineamientos técnicos para el funcionamiento de los hogares de espera materna (2017); Lineamientos técnicos para la atención integral de las mujeres con alto riesgo reproductivo (2016); Política de Salud Sexual y Reproductiva (2012); Lineamientos técnicos para la atención de la mujer en el período pre-concepcional, parto, puerperio y al recién nacido/a (2011); Lineamientos técnicos operativos para la estrategia de plan de parto (2011); y Plan Estratégico Nacional para reducción de la mortalidad materna perinatal y neonatal (2011); entre otros.

Sin embargo, pese a los avances normativos y regulatorios aún persiste una brecha en cuanto al acceso de servicios de salud sexual y reproductiva en el Sistema Nacional de Salud Pública con énfasis hacia las mujeres y adolescentes; la tasa de embarazos en niñas y adolescentes aún es alto (17,505 partos atendidos en el año 2018)⁵ y los índices de violencia contra las mujeres cada vez son más alarmantes (67 de cada 100 mujeres han experimentado algún tipo de violencia a lo largo de toda la vida)⁶. En el año 2019, el Instituto de Medicina Legal (IML) también reportó 2,894 casos de violencia sexual que en términos de salud pública incrementan las consultas por enfermedades de transmisión sexual, embarazos no deseados, entre otras afecciones.

Por lo anterior, como Procurador para la Defensa de los Derechos Humanos exhorto a las instituciones estatales de salud, principalmente al Ministerio de Salud, para que continúen creando e implementando programas y políticas públicas sanitarias con perspectiva de género, a fin de garantizar la igualdad en materia de promoción de la salud, prevención y atención diferenciada de acuerdo a las necesidades específicas de las mujeres en las diferentes etapas de su ciclo vital, a fin de asegurar el acceso a servicios integrales de salud y mejorar la calidad de vida para todas, con especial cobertura a las zonas rurales del país.

San Salvador, 28 de mayo de 2020.

José Apolonio Tobar Serrano
Procurador para la Defensa de los Derechos Humanos

⁵ Ministerio de Salud. Informe anual de labores 2018-2019.

⁶ Ministerio de Economía y Dirección General de Estadísticas y Censos. Encuesta Nacional de Violencia Contra la Mujer. 2017.