**Llamado a contribuciones**

***Grupo de Trabajo sobre la discriminación contra las mujeres y las niñas***

El Grupo de Trabajo sobre la discriminación contra las mujeres y las niñas presentará un informe temático sobre la salud y los derechos sexuales y reproductivos [[1]](#footnote-1) de las mujeres y de las niñas en situaciones de crisis durante el 47º período de sesiones del Consejo de Derechos Humanos en junio de 2021. El informe examinará la salud y los derechos sexuales y reproductivos dentro de un marco general de reafirmación de la igualdad de género y la prevención de los retrocesos.

El Grupo de Trabajo abordará el concepto de crisis de manera amplia. En este sentido, el Grupo de Trabajo tiene la intención de, no solo examinar las crisis humanitarias, que suelen abarcar los conflictos internacionales y no internacionales así como los territorios ocupados, los desastres naturales y desastres provocados por los seres humanos, las hambrunas y las pandemias, sino también se propone examinar las crisis de larga data que tienen su origen en el patriarcado, la colonización, conquista y marginalización (como es el caso, por ejemplo, de las mujeres indígenas, romaníes o de las mujeres de descendencia africana). También examinará otros tipos de crisis sobre la base de las experiencias de las mujeres, tales como las crisis producidas por factores ambientales, incluida la contaminación del planeta, la expoliación de tierras, las crisis políticas, sociales y económicas, incluso el impacto de las medidas de austeridad, las crisis de los migrantes y de los refugiados, la crisis de los desplazamientos, y la violencia de pandillas, entre otras crisis. El Grupo de Trabajo examinará como las leyes, políticas y prácticas existentes impactan la salud de las mujeres y de las niñas en situaciones de crisis y pueden restringir su autonomía a lo largo de su vida, utilizando un enfoque intersectorial.

Con el fin de recopilar información para la preparación de este informe, y de acuerdo con su mandato de mantener un diálogo constructivo con los Estados y otros actores concernidos para abordar la discriminación contra las mujeres y las niñas, el Grupo de Trabajo agradecería recibir insumos de todos los actores interesados. Las contribuciones deberán enviarse antes del **31 de agosto de 2020** al siguiente correo electrónico: wgdiscriminationwomen@ohchr.org. Las contribuciones serán publicadas en el sitio web del Grupo de Trabajo, a menos que se solicite explícitamente la confidencialidad de la contribución. Las expertas están particularmente interesadas en recibir información sobre los desafíos enfrentados para asegurar que los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres y de las niñas sean respetados, protegidos y cumplidos en situaciones de crisis y se les reconozca adecuada prioridad, así como información sobre ejemplos de buenas prácticas.

**Cuestionario**

Concepto/definición de crisis

1. Sírvase proporcionar información sobre el marco legal y de políticas utilizado por su Estado para gestionar situaciones de crisis y sobre cómo se ha definido o elaborado el concepto de "crisis".

El Gobierno de El Salvador, en agosto de 2013 emitió el Protocolo de Actuación del Órgano Ejecutivo para la Atención de Conflictos Sociales, como un instrumento orientador de las instituciones gubernamentales para abordar procesos sociales conflictivos, con el objeto de procurar una intervención preventiva que contribuye a reducir el riesgo de escaladas o crisis. Protocolo, encontrando el fundamento jurídico en el deber estatal de respetar, proteger y garantizar la dignidad de las personas y sus derechos y libertades fundamentales, particularmente en los escenarios de conflicto social que comprometen su vigencia, sobre todo ante el riesgo de confrontación y violencia. Para la atención de crisis y conflictos sociales en en el ámbito laboral en el sector público, se elaboró en enero 2012 el lnstructivo sobre Relaciones Laborales en el Órgano Ejecutivo.

Estos instrumentos mantuvieron su vigencia también durante el período presidencial 2014-2019; el cual fue creado por la Secretaría de Asuntos Estratégicos, sin embargo, al ser suprimida dicha entidad con la entrada del gobierno actual en junio 2019, los instrumentos, actuaciones y algunas dinámicas del gobierno anterior perdieron su vigencia.

Durante la vigencia de ambos instrumentos se definía el término CRISIS: Etapa en la que ocurre abiertamente el conflicto, alcanzando un alto nivel de tensión y hostilidad. La situación se concentra en la confrontación y deja en un plano secundario la atención a la problemática o necesidad de fondo. La acción reivindicativa o de protesta repudia recurrir los canales y procedimientos institucionales por considerados inefectivos y una etapa de inminente agudización del conflicto que obliga a neutralizar los eventos o factores detonantes de una mayor conflictividad

Gestión de crisis:

El Estado de El Salvador, traduce situaciones de crisis a situaciones de emergencia, así se han aprobado lineamientos para casos de emergencia que tienen relación con restricciones a ciertos derechos humanos.

El Art. 29 de la Constitución de la República (Cn.) establece los supuestos que habilitan la suspensión de derechos constitucionales, que son: guerra, invasión del territorio, rebelión, sedición, catástrofe, epidemia u otra calamidad general o graves perturbaciones del orden público. De conformidad con las reglas establecidas en los Arts. 29 y 30 Cn., en los cuales se establece el marco de actuación mínimo al que deben ceñirse las distintas autoridades cuando se den los supuestos para decretar una restricción a derechos. Además, se cuenta con la posibilidad de realizar un control de constitucionalidad del decreto que suspende derechos fundamentales de manera temporal

Así, no solo se prevé la regulación y limitación de los derechos fundamentales, sino también otras dos categorías que intervienen en ellos: la suspensión y pérdida. La Constitución de 1983 establece dos supuestos de suspensión de derechos fundamentales: el establecido en el Art. 29 Cn. y el del art. 74 Cn. Según la primera disposición, durante un régimen de excepción es posible suspender los derechos fundamentales previstos en los Arts. 5, 6 inc. 1°, 7 inc. 1° y 24 Cn. (primer tipo de régimen de excepción) o los de los Arts. 12 inc. 2° y 13 inc. 2° Cn. (segundo tipo de régimen de excepción). Dicha suspensión podrá afectar la totalidad o parte del territorio de la república, es decir, su alcance es general.

La segunda forma, se trata de una particular esfera, los llamados derechos ciudadanos que se suspenden en caso de auto de prisión formal, enajenación mental, interdicción judicial o negarse a desempeñar, sin justa causa, un cargo de elección popular, en este último caso, la suspensión durará todo el tiempo que debiera desempeñarse el cargo.

La pérdida de ciertos derechos fundamentales se establece en el Art. 75 Cn., según el cual, pierden los derechos de ciudadano los que se encuentren dentro de alguno de los siguientes supuestos: los de conducta notoriamente viciada; los condenados por delito; los que compren o vendan votos en las elecciones; los que suscriban actas, proclamas o adhesiones para promover o apoyar la reelección o la continuación del Presidente de la República, o empleen medios directos encaminados a ese fin; y los funcionarios, las autoridades y los agentes de estas que coarten la libertad del sufragio

Para suspender derechos fundamentales en el marco de un régimen de excepción (Art. 29 Cn.) se requiere del voto de por los menos dos tercios de los diputados electos, o sea, mayoría calificada ordinaria (Art. 131 ord. 27° Cn.) y, en el caso de la suspensión de los derechos reconocidos en los Arts. 12 inc. 2 y 13 inc. 2 Cn., se exige el voto favorable de las tres cuartas partes de los diputados electos, es decir, mayoría calificada extraordinaria (Art. 29 inc. 2° Cn.). La limitación de derechos está sometida al principio de reserva de ley, en donde la Constitución solo fija el orden marco para que el legislador pueda limitarlos mediante ley formal, mientras que la suspensión de derechos está sometida a una reserva de Constitución, pues solo es posible hacerla en los casos expresamente previstos en esta.

Las emergencias constitucionales son aquellos eventos o situaciones de carácter extraordinario y excepcional que, precisamente por su patología o anormalidad, perturban el orden constitucional, por lo que se vuelve necesaria su regulación a efecto de predeterminar el régimen que se adoptará para afrontarlos, esta regulación constitucional recibe el nombre de “Derecho de excepción” o “Derecho Constitucional de excepción” y, al menos conceptualmente, es una garantía frente a las situaciones de crisis constitucional inusitadas, por la que se suspende la vigencia de ciertos derechos y libertades, a todos y todas los habitantes del territorio nacional o de una porción de éste.

Este Derecho puede definirse como el conjunto de normas constitucionales que sirven para hacer frente a las crisis sin renunciar a la fuerza normalizadora del Derecho, pues es el resultado de una tensa evolución que racionaliza la necesidad y los límites de la acción del Órgano Ejecutivo, ejército y policía. A esto habría que agregar el estado de emergencia a que se refiere el Art. 24 de la Ley de Protección Civil, Prevención y Mitigación de Desastres (LPCPMD), como regulación legal que también tiene una finalidad reactiva frente a los desastres, pero no debe perderse de vista su carácter infraconstitucional

Tradicionalmente, todas las emergencias constitucionales se interpretaron bajo el parámetro de la gradualidad, según la cual el paso de una a otra debía ser sucesiva y escalonada, en virtud del aumento de la intensidad y/o gravedad de la situación crítica; no obstante, siempre se vuelve necesario examinar la cuestión de la emergencia y, particularmente, una de sus concreciones: la emergencia por desastre.

El estado de emergencia a que se refiere el Art. 24 LPCPMD opera en parte o en todo el territorio nacional, previa declaración de la Asamblea Legislativa a petición del Presidente de la República, a menos que la Asamblea Legislativa no estuviere reunida, en cuyo caso el Presidente es competente para hacerlo directamente (Art. 24 inc. 2° LPCPMD).

Según el inciso 1° del Art. 24 LPCPMD, su condición de aplicación es que lo ameriten “el riesgo o peligro provocado por un desastre para las personas, sus bienes, servicios públicos o ecosistemas”. Según el Art. 4 letra g LPCPMD, un desastre, sea que se origine en causas naturales o por el ser humano, “es el conjunto de daños a la vida e integridad física de las personas, patrimonio y ecosistemas del país, originados por los fenómenos naturales, sociales o tecnológicos y que requieren el auxilio del Estado”. Por otro lado, de acuerdo con el Art. 4 letra i LPCPMD, el riesgo es la probabilidad de que un evento amenazante se convierta en un desastre al impactar a un conglomerado social vulnerable. En consecuencia, es el producto de la amenaza más la vulnerabilidad.

El Art. 26 inc. 1° LPCPMD establece que el decreto de estado de emergencia “supone la conducción ágil, transparente y eficiente del esfuerzo nacional, por lo que la misma indicará las medidas inmediatas que se tomarán para enfrentar el riesgo”. Por tanto, en él deben fijarse reglas de acción, es decir, normas que indican de forma cerrada lo que pueden, no pueden y deben hacer el Presidente de la República y quienes le apoyen durante la emergencia (ej., la Policía Nacional Civil y/o la Fuerza Armada, según los Arts. 29 y 30 LPCPMD), ya que de acuerdo con el Art. 25 LPCPMD él es la autoridad máxima en la ejecución de los planes de contingencia de protección civil y mitigación de desastres.

Durante un estado de emergencia es obligatorio que el Director General de Protección Civil, Prevención y Mitigación de Desastres ponga a disposición de los medios de comunicación social los boletines de alertas o de avisos importantes a la comunidad que emanen de la Dirección General que preside, organismos del Sistema Nacional de Protección Civil, Prevención y Mitigación de Desastres o directamente del Presidente de la República (Art. 31 LPCPMD). Esto se debe a la importancia del derecho de acceso a la información pública y de la libertad de expresión e información para una sociedad democrática, en especial durante períodos de desastre o emergencia

El régimen de excepción, el Art. 29 Cn. establece que en casos de guerra, invasión del territorio, rebelión, sedición, catástrofe, epidemia u otra calamidad general, o de graves perturbaciones del orden público, podrán suspenderse las garantías establecidas en los Arts. 5, 6 inciso primero, 7 inciso primero y 24 Cn. excepto cuando se trate de reuniones o asociaciones con fines religiosos, culturales, económicos o deportivos. Tal suspensión podrá afectar la totalidad o parte del territorio de la República, y se hará por medio de decreto del Órgano Legislativo o del Órgano Ejecutivo, en su caso. También podrán suspenderse las garantías contenidas en los Arts. 12 inciso segundo y 13 inciso segundo de la Cn., cuando así lo acuerde el Órgano Legislativo, con el voto favorable de las tres cuartas partes de los Diputados electos; no excediendo la detención administrativa de quince días”. Las “situaciones anormales, extraordinarias y temporarias” como las anunciadas por la OMS en el marco de la pandemia.

La injerencia que las decisiones sobre la salud tomen las autoridades respectivas, pueden incidir sobre otros derechos fundamentales de la población, por lo que dichas decisiones están sometidas a control judicial, tanto en el ámbito contencioso administrativo como en el constitucional –como en otros, familia, niñez y adolescencia, penal, etc.-

Cabe acotar, que El Salvador no cuenta con un marco legal para gestionar situaciones de crisis en contextos de migración y desplazamiento forzado interno.

Para el caso de la población de niñez y adolescencia, el marco legal establecido es la Ley de Protección Integral de la Niñez y la Adolescencia (LEPINA), en el artículo 54 que reza:

*“Las niñas, niños y adolescentes tienen derecho a protección especial en casos de desastres naturales y conflictos armados internos o internacionales. Esta protección se expresará, entre otras medidas, en la provisión prioritaria de medios de evacuación de las zonas afectadas, alojamiento, alimentación, atención médica y psicológica, así como la dotación de medicamentos”.*

En materia de derechos de las mujeres, el Estado salvadoreño en su marco legal nacional plasmado en la Ley Especial Integral para una Vida Libre de Violencia para las Mujeres (LEIV), establece mecanismos que tienen la finalidad de proteger a las mujeres en sus derechos a la vida, la integridad física y moral, la libertad, la dignidad, tutela efectiva, seguridad personal, igualdad real y la equidad; en ese sentido expone que la atención en crisis es la prioridad de las Unidades de Atención Especializada para Mujeres (UAEM) de conformidad al artículo 25 que menciona que la finalidad de las UAEM es brindar servicios integrales en condiciones higiénicas y de privacidad, con atención con calidad y calidez, con prioridad a la atención en crisis. A la fecha el Estado salvadoreño ha creado 106 UAEM.[[2]](#footnote-2)

La LEIV define al ISDEMU como el ente rector de la misma,[[3]](#footnote-3) en la cual formaliza la operatividad de la misma a través de: creación de una comisión técnica especializada, política nacional para el acceso de las mujeres a una vida libre de violencia, responsabilidades ministeriales, creación de la UAEM, casas de acogida, sistemas de datos, presupuesto, finanza y fondo especial, protección de vivienda, delitos y sanciones, disposiciones procesales específicas, jurisdicción especializada y equipos multidisciplinarios.

1. Sírvase enumerar el tipo de situaciones que serían incluidas en el concepto de "crisis" utilizado en su Estado e indicar qué situaciones quedan excluidas.

En materia de Niñez:

* Niñez y adolescencia en condiciones de pobreza y extrema pobreza,
* Niñez y adolescencia con algún tipo de discapacidad,
* Niñez y adolescencia viviendo en zonas de riesgos por seguridad o distancia,
* Niñez y adolescencia en centros de cuido, resguardo o inserción, y
* Niñez y adolescencia que sufre previamente alguna enfermedad crónica.

En materia de derechos de la mujer.

* Afectaciones a los derechos a la vida, la integridad física y moral, la libertad, la dignidad, tutela efectiva, seguridad personal, igualdad real y la equidad, de conformidad al artículo 25 de la LEIV.

1. ¿Qué mecanismos institucionales existen para manejar una crisis y cómo se determinan las prioridades?

La PDDH a través de la Política de Igualdad de Género, ha plasmado prioridades institucionales, éstas se derivan de un diagnóstico actualizado de las relaciones de género existentes en la institución y apegadas a las garantías de derechos humanos de mujeres y niñas. En ese marco se avanza en las atenciones a mujeres y niñas, capacitando al personal en los enfoques de Derechos humanos y Género que facilite en el personal desarrollar habilidades para llevar a cabo una atención de calidad. Además de mejorar las instalaciones para que permita desarrollar una atención de calidad y calidez ante los episodios de crisis de las víctimas. Se cuenta con 9 salas que reúnen condiciones para atención con calidad y calidez, equipo de atención de psicólogas (2) y jurídicas (2), así también se cuenta con tres salas para la atención a familias que sufren los desplazamientos internos, que también son atendidas por personal en psicología (1) y personal jurídico (2).

Asimismo, la Procuraduría cuenta con *Directrices para el monitoreo y verificación institucional en situaciones de riesgo y en un estado de emergencia,*fueron diseñadas con el objetivo de  orientar al personal de la PDDH para la realización de tareas de monitoreo y verificación en los casos de riesgo y desastre generadas por amenazas de origen natural, socionatural o antrópico, encaminadas a dar cumplimiento a sus obligaciones de respetar y garantizar los derechos humanos, así como establecer un mecanismo de coordinación interna para lograr el efectivo cumplimiento del mandato institucional en esas circunstancias especiales. En esa tarea se deberá adoptar un enfoque que atienda y visibilice las condiciones particulares de grupos en condiciones de vulnerabilidad, entre ellos las mujeres.

Desafíos y buenas prácticas

1. Sírvase destacar cualquier desafío enfrentado en la prestación de servicios de salud sexual y reproductiva y las buenas prácticas aplicadas para garantizar la salud y los derechos sexuales y reproductivos de mujeres y niñas en situaciones de crisis, incluidas, por ejemplo, las medidas relativas al acceso en tiempo oportuno a los siguientes tipos de servicios y de atención:

En materia de niñez en El Salvador existen Comisiones Municipales y Departamental de Protección, que ante una crisis pueden realizar acciones de coordinación, con cualquier sector, institución, organización o población. Ante este y en el contexto que sean niña, niños o adolescentes involucrado en una crisis, es responsabilidad del Consejo Nacional de la Niñez y Adolescencia, generar acciones o planes para priorizar la atención a niñez y adolescencia. No obstante, no existe a la fecha o públicamente expuesto, un plan, protocolo o manual de atención a niñez y adolescencia en crisis.

*Sobre el acceso a información objetiva y científica sobre asuntos y servicios de salud sexual y reproductiva:* un avance importante ha sido la actualización del currículo nacional de educación formal, desde parvularia a bachillerato, incorporando temas de educación integral para la sexualidad, lo que ofrece una herramienta importante en el acceso de la población estudiantil a estos temas. No obstante, este progreso, solo un porcentaje mínimo del personal docente ha sido capacitado para implementar la educación integral de la sexualidad en los centros escolares y aun se carece de una Ley de Educación Integral de la Sexualidad. Lo anterior fue visibilizado por el Informe especial sobre el estado de los derechos sexuales y derechos reproductivos con énfasis en niñas, adolescentes y mujeres en El Salvador de la PDDH en el año 2015, y esa limitante aún persiste.

Por otra parte, la PDDH en el informe alternativo de la ex Procuradora para la Defensa de los Derechos Humanos, presentado en septiembre del 2018 al Comité de los Derechos del Niño, refiere que en cuanto a las medidas sobre educación sexual y reproductiva se cuenta con la Estrategia Nacional Intersectorial de Prevención del Embarazo en Niñas y en Adolescentes 2017-2027 y los Lineamientos para el funcionamiento coordinado del Sistema Nacional de Protección Integral frente a la violencia sexual que afecta a niñez y adolescencia. Sin embargo, las juventudes organizadas continúan demandando a las instituciones estatales el acceso a la información y educación integral de la sexualidad. Por ello es imperante que el Estado, dentro de sus políticas de protección integral, enfatice la necesidad emergente de contar con Educación Integral en Sexualidad en los centros educativos y a nivel comunitario.

También, la PDDH, el 11 de octubre de 2018, en ocasión de celebrar el Día Internacional y Nacional de la Niña instó a las autoridades de educación incorporar en su currícula educativa como un eje trasversal el reconocimiento de los derechos de las niñas y mujeres, la equidad de género y prácticas de igualdad. Además, incluir en todos los niveles educativos contenido para la prevención de embarazos y abusos sexuales.

Además, la PDDH durante la pandemia por Covid-19 emitió un pronunciamiento ante la elevada cifra de inscripciones prenatales y partos de niñas y adolescentes en los primeros cuatro meses del año dos mil veinte, dicho pronunciamiento fue publicado en fecha quince de junio del año en curso, a través del cual se visibilizó los embarazos en niñas y adolescentes durante las medidas de confinamiento sanitario, e instó a las autoridades competentes a garantizar la implementación de una educación integral en sexualidad, en las áreas académicas y comunitarias bajo enfoques de laicidad, equidad y derechos humanos, según las diferentes etapas del ciclo evolutivo.

En fecha ocho de mayo de este año mediante oficio esta Procuraduría requirió al Ministro de Salud Francisco José Alabí Montoya, Plan de Atención de Salud Sexual y Reproductiva implementado durante la emergencia por COVID 19, para mujeres que se encontraban en cuarentena domiciliar; información sobre atenciones brindadas: total de mujeres atendidas a través de modalidades telefónicas y/o virtual, en casos de información, educación y apoyo en temas de salud sexual y reproductiva, así como apoyo en la atención integral a la familia para evitar embarazos no deseados durante la referida emergencia; información sobre medicamentos: mecanismos de entrega de métodos anticonceptivos y otros a mujeres y sus familias que se encuentran dentro de un Plan de Atención Integral a la Familia; y planes para la atención y apoyo a mujeres que se encuentran siendo víctimas de violencia sexual por parte de sus parejas; sin haber recibido ninguna respuesta, en vulneración al artículo 46 de la ley de esta Procuraduría, el cual establece: “Toda persona que impidiere, coartare u obstaculizare en cualquier forma, no enviare los informes que el Procurador le solicite, negare su acceso a expedientes, lugares, documentos e investigaciones necesarias para el cumplimiento de sus atribuciones, incurrirá en las responsabilidades penales o administrativas correspondientes. En cualquiera de los casos precitados dará aviso inmediatamente al Fiscal General de la Republica de los hechos respectivos para que ejerza la acción penal pertinente y, en sus caso, a la autoridad administrativa competente.”

*Sobre la prevención de la transmisión del VIH, profilaxis posterior a la exposición, y tratamiento del VIH / SIDA, así como prevención y tratamiento de infecciones de transmisión sexual:* la Mesa temática de Derechos Humanos y VIH, con el acompañamiento de la Procuraduría para la Defensa de los Derechos Humanos, conformado por organizaciones de la sociedad civil y profesionales que trabajan en la defensa de los derechos humanos de personas con VIH, personas de la diversidad sexual y trabajadoras sexuales desde el año 2017, realizaron un comunicado sobre su posicionamiento como Mesa temática ante la situación de la pandemia por Covid-19 sobre el impacto ocasionado a la población con especial énfasis a los grupos en condición de vulnerabilidad: personas con VIH, población de la diversidad sexual y trabajadoras sexuales.

En ese sentido, en dicho posicionamiento manifestaron su profunda preocupación por el deterioro en la calidad de vida que la pandemia está ocasionando en los grupos vulnerables, debido a las persistentes dificultades en el retiro de sus medicamentos antirretrovirales en algunos hospitales puesto que las líneas telefónicas asignadas para solicitar transporte para movilizarse a los hospitales no son contestadas, lo que impacta su salud por no tener acceso a ellos. Sumado a esto, denunciaron la ausencia de programas de salud mental dirigidas a estos grupos en condición de vulnerabilidad.

Por lo anterior, la Mesa instó a las autoridades respectivas a que informen de los resultados del monitoreo de hospitales y clínicas de tratamiento antirretroviral donde se dispensa los medicamentos para conocer sobre la disponibilidad de los mismos, así como el mecanismo de distribución para evitar que las personas suspendan sus tratamientos.

Además, la PDDH también emitió un pronunciamiento ante afectaciones a los derechos humanos de la salud, trabajo y alimentación en el marco del Covid-19 en fecha doce de mayo del año en curso, en el cual reiteraba las dificultades de acceso a los tratamientos médicos de poblaciones vulnerables, incluidas las personas con VIH, debido a la suspensión del transporte público y la deficiencia presentada por el mecanismo del Sistema de Emergencias Médicas 132 habilitado por el gobierno central para el transporte gratuito a pacientes.

Por otra parte, se elaboró el Informe preliminar sobre Covid-19 y Derechos Humanos en El Salvador, en junio 2020. En dicho informe advirtió la situación de las personas con VIH, por medio de la informa­ción recabada a través de referentes de los diferentes grupos de apoyo de perso­nas con VIH en los hospitales nacionales, constatando la suspensión de la consulta externa. Sin embargo, continuaron recibiendo sus medicamentos para dos meses en la Clínica de Atención Integral de Personas con VIH o en el área designada en donde el riesgo del contagio por COVID 19 fuera menor.

Siendo así que las personas que presentaron mayores dificultades eran las residentes de Guatemala, Honduras y Ni­caragua que tenían su control médico y tra­tamiento en los hospitales cerca de puntos fronterizos, como Ahuachapán, Santa Ana, Cabañas y Chalatenango; ya que debido a las restricciones migratorias se vieron impedidas en continuar su atención en salud por VIH.

En virtud de lo anterior se le recomendó al Ministerio de Salud buscar medidas para garantizar el abastecimiento de los tratamientos médicos, pues su discontinuidad podría afectar la adhe­rencia y generar resistencia a los medica­mentos, lo cual, coloca a las personas con VIH en mayor vulnerabilidad por tener el sistema inmunológico comprometido.

*Sobre servicios de asistencia sanitaria materna, incluidas la atención pre y postnatal, la asistencia durante el parto y la atención obstétrica de emergencia:* la PDDH se pronunció a través de un comunicado en conmemoración del Día internacional de acción por la salud de las mujeres y Día nacional de la atención integral de la mujer, en fecha 28 de mayo del año en curso, en el cual se reflejan los avances que como país hemos experimentado en la reducción de la mortalidad materna en cumplimiento a los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS), siendo así que para el año 2019 se reportaron únicamente 27 muertes maternas relacionadas con complicaciones durante el embarazo y parto.

De igual manera, en dicho comunicado se reconocen los esfuerzos regulatorios impulsados por el MINSAL con énfasis en la atención primaria de salud integral: Lineamientos técnicos para el funcionamiento de los hogares de espera materna; Lineamientos técnicos para la atención de la mujer en periodo preconcepcional, parto, puerperio y recién nacido; Lineamientos técnicos operativos para la estrategia de plan de parto; Plan Estratégico Nacional para la reducción de la mortalidad materna perinatal y neonatal; entre otros. Instrumentos Normativos que han generado un impacto en la salud de las mujeres.

En base a lo anterior, se exhortó a las autoridades de salud a continuar creando e implementando programas y políticas públicas sanitarias con perspectiva de género, a fin de asegurar el acceso a servicios integrales de salud con especial cobertura en las zonas rurales del país.

Por otra parte, como PDDH se participa en la Alianza Intersectorial e Interinstitucional a la Salud Sexual y Reproductiva, específicamente en la Mesa Materna, a través de la cual se ha tenido conocimiento que durante la emergencia por la pandemia Covid-19 se han visto afectados los servicios de inscripción y controles prenatales, seguimiento de casos de riesgo, vacunación, consulta con sub especialistas, identificación de signos y síntomas de alarma, consulta nutricional, consulta psicológica, entre otros en los establecimientos de salud, por el temor al contagio de la población, y por la suspensión de servicios de consulta externa. Por lo que se ha instaurado a nivel nacional el Telecentro MINSAL[[4]](#footnote-4), con el fin de facilitar el continuo de la atención a la población priorizada, entre ellas: mujeres en edad fértil y/o en estado de embarazo o puerperio, e identificar la presencia de sintomatología que requiera tratamiento ambulatorio para ser derivadas al establecimiento de primer nivel de su localidad, como por ejemplo: enfermedades genitourinarias, sangrado /amenaza de aborto o aborto/amenaza de parto prematuro, ruptura prematura de membranas y trastornos hipertensivos.

El telecentro componente materno, cuenta con un equipo conformado por un médico general, una licenciada materna infantil, un médico de familia y tres obstetras.

*La gama completa de información y servicios anticonceptivos modernos, incluida la anticoncepción de emergencia, así como información y servicios de planificación familiar relacionados con la cantidad, el momento y el espaciamiento de los embarazos y los tratamientos de infertilidad;* desde la Mesa Materna de la Alianza Intersectorial e Interinstitucional a la Salud Sexual y Reproductiva, se ha tenido conocimiento que durante la emergencia por la pandemia Covid-19 se está brindando atención de planificación familiar a través del servicio del Telecentro MINSAL, específicamente consejería, abastecimiento de métodos anticonceptivos y orientación sobre efectos secundarios de los métodos.

Previo a la pandemia, un desafío era la discrecionalidad y prejuicios del personal para promoverlos y proveerlos, principalmente entre población adolescente.

La PDDH en el Informe especial sobre el estado de los derechos sexuales y derechos reproductivos con énfasis en niñas, adolescentes y mujeres en El Salvador de la PDDH en el año 2015 visibilizó que persiste la falta de recursos para la implementación de las políticas y leyes en las diferentes carteras del Estado, como por ejemplo: la debilidad en la aplicación de algunas normativas por parte de los operadores de salud, especialmente las relacionadas a la anticoncepción oral de emergencia que, incluso con la existencia en los hospitales de un paquete de atención que la incluye en casos de violación, el cumplimiento se ve afectado por la objeción de conciencia que alega el personal de salud e impide el acceso a niñas y adolescentes a este servicio.

*Servicios de aborto seguro, incluidos los métodos quirúrgicos y no quirúrgicos de interrupción del embarazo y atención humana posterior al aborto, independientemente del estatus legal del aborto;* en El Salvador con la penalización absoluta del aborto, a partir de la reforma legislativa de 1997, se afectan los derechos de las mujeres que presentan complicaciones obstétricas que derivan en la pérdida del producto. Ellas, al buscar atención médica, son vulneradas en su derecho a la confidencialidad, pues el Código Penal obliga a los prestadores de servicios de salud a dar aviso a las instituciones de justicia Policía Nacional Civil [PNC] y Fiscalía General de la República [FGR]) so pena de ser cómplices del aborto, incluso cuando existe sospecha de aborto.

En base a ello, la actuación de los operadores de justicia al aplicar el Código Penal viola, en la mayoría de estos casos, el derecho de presunción de inocencia, el derecho de acceso a la justicia y el principio del debido proceso. Desde el inicio, estas mujeres son tratadas como culpables y en muchos casos son procesadas y condenadas por el delito de homicidio, condenándolas a penas exacerbadas.

Esta Institución Nacional de Derechos Humanos mantiene una investigación abierta al respecto, la cual fue iniciada mediante denuncia interpuesta por organizaciones integrantes de la Plataforma “Libertad para las 17”, e inicialmente hicieron del conocimiento de esta Procuraduría que en fecha uno de abril del año dos mil catorce, diversas organizaciones presentaron a la Asamblea Legislativa, solicitud de indulto con base en la Ley Especial de Ocursos de Gracia, a favor deMarina de los Ángeles Portillo Portillo quien fue condenada a treinta y cinco años de prisión por la comisión del delito de Homicidio Agravado en perjuicio de su hija recién nacida.

En el año dos mil quince se emitió resolución final en la que se dio por establecida la afectación del derecho al debido proceso judicial, por inobservancia del principio de presunción de inocencia, en perjuicio de Marina de los Ángeles Portillo.

A partir del mes de abril de este año, con el acompañamiento de la Oficina de la Alta Comisionada de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos, junto a representantes de la Agrupación Ciudadana por la Despenalización del Aborto, el Centro de Derechos Reproductivos y la Colectiva Feminista para el Desarrollo Local, se desarrollaron reuniones para analizar la situación de las mujeres condenadas y procesadas en los casos en referencia ante el COVID-19 y, se acordó presentar un recurso de *Habeas Corpus*, el cual fue interpuesto al mes siguiente por Morena Soledad Herrera Argueta, presidenta de la Agrupación Ciudadana por la Despenalización; Catalina Martínez Coral, Directora Regional para América Latina del Centro de Derechos Reproductivos; Irma Judith Lima Bonilla, en representante de la Colectiva Feminista para el Desarrollo Local; y Paula Avila-Guillén, Directora de Women´s Equality Center, actuando a favor de las mujeres Maritza de Jesús González, María del Rosario Hernández Ruiz, Evelyn del Carmen Sánchez Cabrera, Katy Amanda Araujo González, Marina de los Ángeles Portillo, Elsy Rubidia Najera Espinal, Ana Margoth Pérez Hernández, Jacqueline Nohemi Castillo Alas, Berta Margarita Arana, Cindy Aracely Erazo Aguilar, Silvia Beatriz Jiménez Ancheta y su hijo, Sara del Rosario Rogel, Concepción de la Mercedes Ramos Hernández y Dalia Esmeli González Hernández, bajo el amparo del artículo 41 de la Ley de Procedimientos Constitucionales, en contra de los tribunales y centros penitenciarios indicados en el capítulo de hechos del recurso, para la protección de los derechos a la libertad personal, integridad personal, salud y vida de las beneficiarias, como consecuencia del riesgo en el que se encuentran expuestas por su condición de mujeres privadas de libertad ante la pandemia vigente de coronavirus COVID-19, y que podría generar afectaciones irreversibles sobre los derechos antes indicados en su perjuicio, recurso cuya referencia es HC416-2020.

El cuatro de junio de este año en mi calidad constitucional de Procurador para la Defensa de los Derechos Humanos de El Salvador, con el propósito de intervenir en el proceso constitucional antes referido, presenté un *amicus curiae*, pues tal como hice constar, considero que existe una valiosa oportunidad para trasformar o iniciar el proceso de transformación de las violaciones sistemáticas y estructurales que se mencionan en el *habeas corpus* indicado, cometidas en contra de mujeres salvadoreñas de extracción socioeconómica muy pobre y marginal que han enfrentado emergencias obstétricas, relacionadas con el debido proceso y a sus derechos integradores, entre estos, falta de defensa técnica efectiva, ausencia de información a la inculpadas sobre su derecho a abstenerse de declarar o a declarar en su contra, inobservancia al derecho a una adecuada fundamentación en resoluciones iniciales, de instrucción y de sentencia condenatorias, falta de valoración de pruebas ofrecidas y presentadas y, valoración de pruebas obtenidas de forma ilegal o ilegitima, violación al principio de presunción de inocencia, falta de aplicación de la perspectiva de género, análisis estereotipados de roles sexistas, aplicación de sesgo sexistas, e imposibilidad de optar a medidas sustitutivas a la detención provisional durante el proceso.

Tengo a bien comunicarle que mediante oficio de fecha veintidós de julio de este año la honorable Sala de lo Constitucional me informó que, a las once horas con tres minutos del ocho de ese mes de julio pronunció resolución en el proceso de *habeas corpus* en referencia, en la cual declaró a lugar las solicitudes formuladas por las supra citadas organizaciones no gubernamentales, así como de mi intervención como *amicus curiae,* habiendo declarado sin lugar o improcedente el *habeas corpus* presentado a favor de Sara del Rosario Rogel y Berta Margarita Arana, en cuanto al aspecto de la solicitud en la que se requirió se ejecute en esa Sede la decisión del Grupo de Trabajo sobre Detención Arbitraria, en razón a que no se han evidenciado vulneraciones a garantías constitucionales que incidan en la libertad, en cuanto a sus sentencias condenatorias.

Declaró auto de exhibición personal a favor de Maritza de Jesús González, María del Rosario Hernández Ruiz, Evelyn del Carmen Sánchez Cabrera, Katy Amanda Araujo González, Marina de los Ángeles Portillo, Elsy Rubidia Najera Espinal, Ana Margoth Perez Hernández, Jacqueline Nohemi Castillo Alas, Berta Margarita Arana, Cindy Aracely Erazo Aguilar, Silvia Beatriz Jiménez Ancheta, Concepción de la Mercedes Ramos Hernández y Dalia Esmeli González Hernández, y decretó a favor de ellas medidas cautelares relacionadas en el considerando VI.3 del auto resolutivo.

Por lo antes expuesto se está a la espera del cumplimiento del auto resolutivo por el funcionariado judicial y de la Dirección de Centros Penales y, junto a la Oficina de la Alta Comisionada de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos, la Agrupación Ciudadana por la Despenalización del Aborto, el Centro de Derechos Reproductivos y la Colectiva Feminista para el Desarrollo Local, continuamos desarrollando reuniones virtuales de coordinación en seguimiento al proceso del *Habeas Corpus*, siendo la más reciente reunión la realizada el día de ayer, en la que adquirimos varios compromisos, entre estos, el monitoreo de los informes requeridos por la honorable Sala de lo Constitucional, la comunicación con autoridades de la citada Dirección, a fin de superar la incomunicación con las privadas de libertad, tanto de sus familiares como la de sus representantes legales, y gestionar por el suscrito la visita a las privadas de libertad en cada centro de detención en el que se encuentran.

*Exámenes y tratamiento para cánceres relacionados con órganos reproductivos;* la PDDH el 26 de marzo del año en curso realizó un comunicado en ocasión del día mundial de la prevención contra el cáncer de cuello uterino, en el cual enfatizó que el cáncer de cérvix o cáncer cérvico uterino es la segunda causa de muerte por canceres ginecológicos entre las mujeres a nivel mundial, y El Salvador ocupa el quinto lugar entre los países del continente americano con altas tasas de incidencia y mortalidad de cáncer cérvico uterino.

En El Salvador, a pesar de que existen servicios de detección temprana para las mujeres, las que principalmente acceden a esta prueba son mujeres jóvenes durante sus controles prenatales o de planificación familiar. En virtud de lo anterior, se exhortó a las instituciones Estatales de salud a realizar campañas permanentes de promoción efectiva para crear conciencia en la población femenina sobre la importancia de realizarse esta prueba. Asimismo, se instó a las y los trabajadores de salud, especialmente aquellos que atienden los servicios de salud sexual y reproductiva, a informar debidamente a las pacientes y brindar una atención con calidad y calidez a las mujeres que padecen esta enfermedad, y de esta forma se proporcione un tratamiento eficaz que aporte mayor esperanza de vida a las mujeres, evitando las altas tasas de mortalidad.

Además, la PDDH se pronunció a través de un comunicado en conmemoración del Día internacional de acción por la salud de las mujeres y Día nacional de la atención integral de la mujer, en fecha 28 de mayo del año en curso, en el cual se exhortó a las autoridades de salud a continuar 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 del ciclo vital, y asegurar el acceso a servicios integrales de salud con especial cobertura en las zonas rurales del país.

*Productos para la higiene menstrual, el manejo del dolor menstrual y la regulación menstrual;* durante la pandemia, la PDDH elaboró el Informe preliminar sobre Covid-19 y Derechos Humanos en El Salvador, en junio 2020. En dicho informe advirtió condiciones insalubres, falta de agua potable y artículos de uso personal en los centros de contención. Por lo que, exhortó a las autoridades a ga­rantizar el respeto a los derechos humanos de las personas que estuvieran en cuarentena, disponiendo de los suficientes recursos econó­micos, técnicos y humanos para generar condiciones de dignidad aplicando medidas prioritarias en implementos de hi­giene personal, medicamentos, personal mé­dico-sanitario, etc.

*Prevención, investigación y castigo de todas las formas de violencia de género, acceso a intervenciones médicas oportunas e integrales, atención de salud mental y apoyo psicosocial para las víctimas y las sobrevivientes;* la PDDH cuenta con la Unidad de Atención Especializada para Mujeres Víctimas de Violencia, con énfasis en las víctimas de violencia de género: orientación legal, intervención en crisis, aper­tura de denuncias, investigación especializada, acompañamientos a diferentes instituciones, verificaciones de estados de salud, verificación de expedientes en sedes fiscal y judicial, interposición de buenos oficios, entrevistas a funcionarios y funcionarias, así como a personal de diferentes instituciones del Estado, elaboración de res­oluciones finales con recomenda­ciones especializadas y seguimiento de casos complejos, bajo la aplicación de la Ley Especial Integral para una Vida Libre de Violencia contra las Mujeres (LEIV).

En cuanto a la atención de la salud mental a través del acompañamiento psicológico se pretende que las mujeres que enfrentan hechos de violencia sistemática por su condición de género sean capaces de reconocerse como víctimas, identifiquen sus recursos de apoyo, fortalezcan sus capacidades resilientes y mecanismos de afrontamiento eficaz y, finalmente, se empoderen y exijan la defensa oportuna y real de sus derechos.

Por otra parte, en diciembre de 2016 se realizó la presentación del estudio especializado sobre casos emblemáticos de violencia en contra de las mujeres y acceso a la justicia, informe donde se evidenciaron los patrones de impunidad que funcionarias y funcionarios en el ámbito judicial ejecutan, y que a la vez se puede catalogar como una violencia institucional. En dicho informe se concluyó que la violencia contra las mujeres es estructural y que debe entenderse como un contínuum de violencia con diversas manifestaciones y condiciones que generan contextos de mayor vulnerabilidad respecto del recrudecimiento de las violencias que viven las mujeres. Por ejemplo: mujeres indígenas, migrantes, refugiadas o desplazadas, mujeres con discapacidad, adultas mayores, adolescentes o niñas, que viven en condiciones de pobreza, mujeres afectadas por conflictos armados, mujeres privadas de libertad, mujeres con VIH, mujeres lesbianas o bisexuales, etc.

Para la garantía de los derechos de las mujeres, en el año 2018 bajo el Proyecto Apoyo a la Justicia Especializada para las Mujeres, del Fondo Fiduciario de Naciones Unidas para Eliminar la Violencia contra la Mujer, se diseñaron dos currículas sobre justicia especializada para las Mujeres víctimas de violencia y discriminación dirigidas a mujeres defensoras de derechos humanos y personas operadoras del sector justicia, logrando además la formación de alrededor de cien personas de las siete escuelas de este sector y veinte de las referidas defensoras.

Además, la UAE ha trabajado en la elaboración de diversas Rutas de Atención a nivel institucional, entre ellas: la Ruta Inmediata de Atención a Niñas, Niños y Adolescentes que enfrentan violencia sexual, Ruta para el abordaje de casos de Mujeres Víctimas de Violencia y la Ruta de Acción para casos de feminicidios.

También, se destaca la inclusión de la violencia obstétrica en la revisión del “Manual de Calificación de Hechos y Derechos” de la PDDH.

En cuento a la violencia sexual contra niñas y adolescentes, el 4 de abril de 2019, la PDDH emitió un comunicado en conmemoración del Día Nacional para la erradicación de la violencia Sexual contra niñas y niños de El Salvador, enmarcado en la necesidad de protegerlos de toda forma de agresión sexual o violencia, especialmente la violencia sexual.

Desde este marco, la PDDH hizo un llamado a todas las instituciones estatales a buscar todas las medidas para prevenir y proteger, así como a garantizar la justicia y reparación a las Niñas, Niños y Adolescentes víctimas de los diferentes delitos sexuales.

Asimismo, en fecha 31 de marzo de este año durante las medidas de confinamiento por la pandemia del Covid-19, la PDDH emitió un comunicado sobre el derecho a una vida libre de violencia de las mujeres, enfatizando los niveles de riesgo a los que están expuestas las mujeres al estar en convivencia con sus agresores dentro del hogar, por lo que también enfrentan obstáculos adicionales para denunciar o huir de las situaciones violentas. Incluso las mujeres que se encontraban en centros de contención eran vulnerables a sufrir situaciones de acoso o violencia sexual. En virtud de lo anterior, se exhortó a las autoridades a que refuercen los mecanismos de alerta y denuncia a través de medios electrónicos y/o aplicaciones informáticas que permitan a las mujeres estar informadas de las acciones de prevención y respuesta.

Por otra parte en fecha 4 de junio del año en curso, se emitió un pronunciamiento de la PDDH ante la resolución de la Sala de lo Penal de la Corte Suprema de Justicia, que anulaba la resolución emitida por la Cámara Primero de lo Penal de la Primera Sección del Centro a favor del magistrado Escalante, la cual ponía de manifiesto prácticas que tienen su asidero en la existencia de una estructura androcéntrica y misógina, y que reproduce estereotipos sexistas y de violencia al considerar conductas contra la libertad sexual de una menor como una falta y no como delito.

Además, como PDDH durante la pandemia por Covid-19 emitió un pronunciamiento ante la elevada cifra de inscripciones prenatales y partos de niñas y adolescentes en los primeros cuatro meses del año dos mil veinte, dicho pronunciamiento fue publicado en fecha quince de junio del año en curso, a través del cual se visibiliza que la mayoría de estos embarazos son el resultado de abusos y agresiones contra la libertad sexual de niñas y adolescentes, donde prevalece una relación desigual de poder y que constituyen un delito.

En virtud de lo anterior, instó a las autoridades competentes a perseguir, investigar y lograr sanciones a los perpetradores de los diferentes delitos que afectan a la niñez y adolescencia salvadoreña, en especial aquellos delitos relativos a la integridad sexual, así como garantizar que la niñez y adolescencia estén protegidos contra cualquier forma de violencia física, sexual y psicológica que les obstaculice su proyecto de vida.

También, la PDDH se pronunció reiteradamente durante la pandemia por Covid-19 sobre dife­rentes situaciones que atentan contra el de­recho a una vida libre de violencia, especial­mente los casos de feminicidios acontecidos durante la cuarenta, reafirmando el compromiso institucional de permanecer vigilantes para que las instituciones cumplan con sus obligaciones de investigar dichos he­chos en el marco de los estándares nacionales e internacionales de derechos humanos.

También se advirtió el incremento de la violencia digital contra mujeres, especialmente abogadas, periodistas y defensoras de dere­chos humanos durante la pandemia. Y al res­pecto se ha instado al funcionariado público a respetar y garantizar los derechos de las mujeres, realizando campañas educativas en medios de comunicación social para difundir el derecho de las mujeres a una vida libre de violencia y los mecanismos para atender las situaciones de violencia, especificando las ac­ciones de prevención y respuesta. Asimismo se hizo un llamado a la población en general a abstenerse de realizar conductas que constitu­yan expresiones de violencia contra las muje­res en el contexto de la emergencia nacional.

Finalmente, en el Informe preliminar sobre Covid-19 y Derechos Humanos en El Salvador, presentado en junio 2020, se advirtió la fal­ta de respuesta o prestación de servicios inadecuados para la atención de la violencia de género, en particular la violencia intrafamiliar y la violencia sexual en el contexto de la cua­rentena domiciliar, maltrato físico, psicológico o moral ejercido por agentes del Estado prevaliéndose de sus prerrogativas, y la falta de incorporación de la perspectiva de género a partir de un enfoque interseccional en el diseño, implementación, ejecución y mo­nitoreo de las medidas y políticas adoptadas en el contexto de la pandemia, entre otros.

En virtud de lo anterior, se exhortó a los titulares de las instituciones estatales que velan por los derechos de las mujeres, facilitar la interposición de denuncias a través de los medios publi­citados por cada una de sus instituciones, a fin de atender como prioridad denuncias y casos de mujeres que enfrentan hechos de violencia de género, en particular la vio­lencia intrafamiliar y la violencia sexual en el contexto del confinamiento, disponiendo además de mecanismos extraordinarios para garantizar la seguridad de las vícti­mas y su grupo familiar, así como la debida recolección de evidencia forense en casos de violencia física, sexual y/o psicológica.

Asimismo, adoptar las medidas que fueran necesarias para garantizar el derecho de acceso a la justicia y a la debida diligencia a mujeres víctimas de violencia, reforzando su capa­cidad de atención para recibir y procesar este tipo de denuncias, proporcionando medios flexibles que tengan en cuenta las restricciones de movilidad implementadas.

*Medidas para prevenir y prohibir prácticas tales como la mutilación genital femenina y el matrimonio infantil, precoz y forzado;* en la historia salvadoreña no existe la figura de matrimonio infantil o matrimonio forzado como tal. Sin embargo, algunos datos evidencian que ciertas prácticas tienen similitud con aquel.

La Encuesta de Hogares de Propósitos Múltiples del 2019 proporciona datos sobre la existencia de aproximadamente 17,650 niñas, niños y adolescentes de 12 a 17 años, tiene o han tenido una relación matrimonial o no matrimonial, esto representa el 2.6% de la población en este rango de edad (se incluyen casada/o, acompañada/o y separadas/os, viudo(a). El 61.6% de estos adolescentes se encuentran en el área rural y el 38.4% en el área urbana.

La PDDH en el año 2015, elaboró el Informe Especial sobre el estado de los derechos sexuales y derechos reproductivos con énfasis en niñas, adolescentes y mujeres en El Salvador, en el cual visibilizaba cifras similares que evidencian la violación de los derechos humanos de las niñas y adolescentes, y la violencia sexual contra ellas, males que se amparan en patrones culturales y relaciones de poder que favorecen la naturalización del embarazo temprano.

Las cifras del Ministerio de Salud (MINSAL) también reflejan esto cuando reportan que, para el primer semestre del año 2020, periodo en el cual se enfrentan medidas de confinamiento por la pandemia del Covid-19, 6839 niñas y adolescentes de 10 a 19 años reportan un embarazo.

Ante lo anterior, la PDDH emitió un pronunciamiento ante la elevada cifra de inscripciones prenatales y partos de niñas y adolescentes en los primeros cuatro meses del año 2020, en fecha 15 de junio del año en curso, a través del cual se visibilizó que la mayoría de estos embarazos representan claramente una violación sexual.

La PDDH, el 11 de octubre de 2018, en ocasión de celebrar el Día Internacional y Nacional de la Niña se pronunció sobre las reformas aprobadas por la Asamblea Legislativa del Código de Familia, con el fin de prohibir el matrimonio infantil.

*Garantías legales y de políticas contra abusos y demoras en la prestación de servicios de salud sexual y reproductiva, por ejemplo, en relación con la confidencialidad, referencias, consentimiento informado, objeción de conciencia y requisitos relativos al consentimiento de terceros;* durante los últimos cinco años el Ministerio de Salud ha realizado esfuerzos a través de la creación de lineamientos básicos que garanticen la atención con calidad y calidez a la población usuaria en cuanto al tema de Salud Sexual y Reproductiva, de los que podemos mencionar:

Lineamientos Técnicos para la Prevención y Control del Cáncer Cervico Uterino y de Mama, creada en el año 2015 por el Ministerio de Salud, con el objetivo de establecer una dirección para el abordaje integral de la prevención y control del cáncer cérvico uterino y de mama, en las redes integrales e integradas de servicios de salud, con eficiencia y eficacia, en beneficio de la población salvadoreña.

Durante el año 2016 el Ministerio de Salud además implementó los Lineamientos técnicos para la Provisión de Servicios de Anticoncepción, con base en la legislación nacional e internacional correspondiente, dichos lineamientos tienen el objetivo de proporcionar al personal de salud las directrices técnicas y los componentes esenciales para la atención integral e integrada en la provisión de servicios de anticoncepción; basados en evidencia científica, pero considerando además un amplio marco de referencia que incluya la garantía en derechos humanos y el enfoque de determinación social de la salud, género, riesgo reproductivo, elección libre e informada en los diferentes métodos de anticoncepción.

Así también podemos mencionar otro de los instrumentos elaborado por el Ministerio de Salud como son los Lineamientos Técnicos para el Control de las Infecciones de Transmisión y Hepatitis Virales, de enero del año dos mil diecinueve, con los cuales se pretendía establecer Lineamientos técnicos para el control de las infecciones de trasmisión sexual, a través de la provisión de servicios de la promoción, prevención, y atención, que contribuyan a la reducción de la incidencia y prevalencia de las ITS, con un enfoque de derechos y de la determinación social de la salud.

Y finalmente durante el mismo año 2019 el Ministerio de Salud también creo los Lineamientos técnicos para la implementación y funcionamiento de las Unidades de Atención Especializada para las Mujeres afectadas por Violencia (UIAEM), en el documento se reconoce la Importancia de las dependencias por lo que dicho documento procura delimitar el procedimiento a seguir y desarrollan lineamientos técnicos que establecen las directrices para la creación e implementación de las UIAEM, como una herramienta gerencial para que el personal de salud responsable de la atención integral de las mujeres que enfrentan hechos de violencia, cumpla con las condiciones de no estigmatización, calidad y calidez para garantizar el derecho a la salud de esta población.

Estos además contienen los conceptos básicos como herramientas para la comprensión y abordaje de la violencia contra las mujeres, contenidos en la Ley Especial Integral para una Vida Libre de Violencia.

*La asequibilidad de los servicios de salud sexual y reproductiva especialmente en relación con mujeres y niñas en situaciones de vulnerabilidad;* la PDDH en el informe alternativo de la ex Procuradora para la defensa de los derechos humanos, licenciada Raquel Caballero de Guevara, presentado en septiembre del 2018 al Comité de los derechos del niño, visibilizó que los servicios de salud amigables para adolescentes y jóvenes, presentan limitada cobertura y falta de especialización de los operadores del sistema educativo y del sistema de salud en el trato a niños, niñas, adolescentes y jóvenes como sujetos de derechos.

*Cualquier información pertinente que pueda afectar la disponibilidad, accesibilidad, asequibilidad, aceptabilidad y calidad de la información y los servicios de salud sexual y reproductiva.*

*Sobre pueblos indígenas* el Estado salvadoreño al haberlos reconocido constitucionalmente, adquirió como desafió, el adoptar las medidas de protección necesarias con enfoque de género concebido desde su cosmovisión, dirigidas a mujeres y niñas indígenas, para evitar todo tipo de discriminación en el ejercicio de sus derechos humanos, entre estos el derecho a la salud, a través de la ejecución de políticas públicas orientadas a garantizar el respeto y cumplimiento del antes citado, desde una perspectiva multicultural.

En ese sentido, el Ministerio de Salud de El Salvador, creo con la participación y acompañamiento técnico de esta Procuraduría y otras instituciones competente en la temática, la Política Nacional de Salud de Pueblos Indígenas, buena práctica que fue presentada públicamente en agosto del año 2018, instrumento muy importante ya que su aplicación va orientada a un grupo en condiciones de vulnerabilidad, buscando además de impulsar, fomentar y conservar las prácticas de salud tradicionales, integrar éstas al marco de aplicación del sistema de salud ordinario para lograr el enfoque de interculturalidad.

La aplicación de la Política, contribuiría a que mujeres y niñas indígenas puedan acceder de una manera expedita a servicios de salud integral, especialmente, aquellas que viven en la zonas rurales o más alejadas, sin embargo, a la fecha no ha existido un compromiso y voluntad real por parte del Órgano Ejecutivo actual, para concretar su aplicación, a pesar de existir un Comité Interinstitucional del que la Procuraduría forma parte, para su seguimiento, volviéndose su real cumplimiento, un desafío para el sistema, en vista que, por un lado, implica además de la voluntad y compromiso, el contar con herramientas como presupuesto suficiente para su correcta ejecución, y por el otro, obliga al Estado a crear mecanismos para logar integrar el sistema de salud occidental a nuevas prácticas que pueden ser desconocidas y hasta rechazadas por los operadores y profesionales en el ramo, lo que trae como consecuencia para el Estado, la obligación de impulsar los procesos de formación pertinentes de manera progresiva en aras de sensibilizar, lograr empatía y un buen trato a las mujeres y niñas indígenas.

Con respecto de los derechos sexuales y reproductivos, el objetivo 4 de dicha política está orientado a informar, educar, comunicar y empoderar a los Pueblos Indígenas en la salud sexual y reproductiva en todo el ciclo de vida conforme a su cosmovisión, teniendo como líneas estratégicas:

1. Integrar en los procesos de formación continuada dirigidas a los agentes de salud indígenas, los Derechos Sexuales y Reproductivos, especialmente a lideresas de tales pueblos.
2. Fortalecer la calidad de atención y humanización en los establecimientos de salud para el acompañamiento de las mujeres y niñas Indígenas, en las diferentes prestaciones de servicios de salud sexual y reproductiva.
3. Empoderar al personal médico y paramédico que brinda atenciones en salud sexual y reproductiva en el enfoque de la cosmovisión de los Pueblos Indígenas.

En virtud de lo anterior, la Procuraduría considera que esta Política fue un avance en la promulgación de mecanismos técnicos jurídicos que dan soporte legal a las acciones transformadoras de la reforma de salud, ya que la misma, además de dirigirse a un grupo en situación de vulnerabilidad, se refiere al impulso, conservación, respeto, protección y reconocimiento de prácticas de salud ancestrales e interculturales. Sin embargo en la actualidad hay un retroceso en su garantía y cumplimiento, pues a la fecha no está siendo aplicada, lo que le ha sido reiterado Órgano Ejecutivo.

En materia de Niñez El Salvador aún no cuenta con una eficiente atención a niñez o adolescencia, relativa a sus derechos sexuales y derechos reproductivos. Aun cuando existente articulado en la LEPINA, sobre las responsabilidades del Sistema de Salud y que se ha aprobado la Política Nacional de Salud Sexual y Reproductiva, donde se dan lineamientos claros sobre cuáles deben ser los mecanismos o pasos para atenderles en las Unidades Comunitarias de Salud Familiar y Hospitales Nacionales, con calidad y calidez, aún hay muchos vacíos y carencias, que no garantizan dichos derechos.

Los espacios amigables para ser atendidos en centros de salud público, acceso a personal médico especialista, acceso a métodos anticonceptivos o medicamentos; atención a adolescentes con alguna condición especial, discapacidad o grupo vulnerado sin discriminación y prevención efectiva de embarazos en niñas y adolescentes, aún no es una posibilidad para todas y todos los que integran este grupo etario de la población.

Hasta la administración gubernamental pasada, existía algún esfuerzo en invertir por un efectivo acceso a estos servicios y en todos los niveles; que contuviera los elementos de calidad, eficiencia, calidez y sin discriminación, no obstante, actualmente no es parte de las estrategias del sistema de salud, prevenir ITS y embarazos adolescentes.

En ese sentido, sigue siendo un desafío la prevención de esta problemática, ante la ausencia de interés e inversión estatal para este objetivo. Debe existir en cada establecimiento de salud, servicios amigables y espacios diferenciados para adolescentes, con especialidad médica y suficiente alternativa en medicina y métodos anticonceptivos, sin discriminación y atendiendo con prioridad, a aquellos en grupos vulnerados, como población LGTBI y embrazadas.

Experiencias de crisis

1. Sírvase enumerar las situaciones de crisis experimentadas por su Estado en los últimos cinco años.

En materia de derechos de las mujeres en todas las etapas de su vida encontramos en estos cinco años:

1. Feminicidios
2. Mujeres condenadas por aborto
3. Embarazo de niñas y adolescentes
4. Acoso sexual en ámbito calle, trabajo y otros

Durante el año 2016 desde el mes de enero al mes de septiembre, según informe estadístico del Instituto de Medicina Legal, se registraron 407 homicidios de personas del sexo femenino; asimismo, la Policía Nacional Civil registró 382 avisos de mujeres desaparecidas en el período de enero a agosto de 2016, tomando como fuente datos proporcionados por la Oficina de Información y Respuesta de la PNC.

Según cifras oficiales hasta el 15 de abril del año dos mil dieciocho ocurrieron una cantidad de 135 feminicidios de mujeres, cantidad que sobrepaso a lo que se dio durante el año dos mil diecisiete evidenciando que durante este periodo el nivel de violencia contra la mujer alcanzó un nivel insostenible y preocupante demostrando la condición de vulnerabilidad a la que se enfrentan las mujeres en El Salvador.

La violencia sexual y feminicida continúan reportándose como las violencias mayormente denunciadas. El Instituto de Medicina Legal, en el período de enero – septiembre 2016, ha practicado 73 reconocimientos forenses a mujeres mayores de 18 años que han fallecido en hechos de violencia a nivel nacional, así como 10 reconocimientos forenses a mujeres menores de 18 años en el mismo período. Para el año 2015, la cifra fue de 573.

La Fiscalía General de la República, desde el 1 de enero de 2015 al 14 de noviembre de 2016; ha recibido 2,649 denuncias por los delitos de violación, otras agresiones sexuales y estupro en víctimas menores de 18 años de edad. De ese total, únicamente se han logrado judicializar 487 casos. De la totalidad de delitos que sanciona la Ley Especial Integral para una Vida Libre de Violencia para las Mujeres (LEIV), en el período reportado, se iniciaron 3,359 procesos, judicializándose 1,388 casos.

Cifras reportadas por la Corte Suprema de Justicia indican que durante el año 2015, los Juzgados de Familia a nivel nacional tramitaron 1,112 procesos por violencia intrafamiliar y los Juzgados de Paz, 415 procesos. En el período de enero a junio del presente año, la cifra se ha elevado a 1,120 procesos tramitados en la Jurisdicción de Familia y 404 procesos en la Jurisdicción de Paz. En otro sentido, en el año 2015 se procesaron 474 hombres en los Juzgados de Paz, por la presunta comisión de delitos como expresiones de violencia contra las mujeres, el feminicidio y sus diversas manifestaciones, pornografía entre otros. En el primer semestre 2016, en dicha jurisdicción se han procesado 317 hombres.

Existe un alza sobre hechos de violencia contra mujeres durante confinamiento en la Emergencia por COVID-19, pues con la aprobación del Estado de emergencia y la cuarentena domiciliar por la Pandemia Covid-19 esta institución a través de comunicado emitido por el Procurador para la Defensa de los Derechos Humanos señaló la situación de riesgo en que se encuentran mucha mujeres al estar confinadas en su casa y bajo restricciones a la libertad de tránsito, se ven limitadas al enfrentar hechos de violencia psicológica, emocional, física y sexual, los cuales pueden ir en aumento hasta llegar a su máxima expresión como lo es el feminicidio.

Otra crisis de Estado ha sido el aumento de los Flujos Migratorios Extraordinarios:

El Salvador al igual que los países denominados del triángulo norte de Centro América, en los últimos años, han sido un escenario de flujos migratorios extraordinarios con la salida o paso masivo de migrantes, de las cuales, en su mayoría son en condiciones poco seguras, desinformadas y en situación irregular.

La Dirección General de Migración y Extranjería reportó un promedio de ocho salidas masivas de migrantes entre el 28 de octubre de 2018 a febrero de 2019, a través de las tres principales fronteras terrestres del país (La Hachadura, San Cristóbal, Las Chinamas y Anguiatú), situación que, al presentarse como un mecanismo novedoso para migrar, obligó a las diferentes instituciones a activar procedimientos inmediatos.



La Organización Internacional para las Migraciones (OIM), con su oficina en El Salvador, realizó una Encuesta de Caracterización de Personas Migrantes en Tránsito[[5]](#footnote-5) de la salida masiva del 31 de octubre de 2018, siendo el fluyo mayor de migrantes. La encuesta tomó una muestra de 286 personas de un total aproximado de 1,778 y reflejó la siguiente información:





Fuente: Encuesta de Caracterización de OIM

* **Migrantes en las fronteras de México**

Por otra parte, diferentes medios publicitarios informan que fuentes oficiales en Tijuana calcularon que, a inicios del mes de diciembre, en México se encuentran unos 7,000 migrantes centroamericanos de Honduras, Guatemala y El Salvador que forman parte de “las caravanas”. De ellos, alrededor de 6,500 están en Tijuana, 403 permanecen en Ciudad de México y otros 800, llegados de El Salvador, se quedaron en Chiapas donde decidieron buscar empleo, mientras el Instituto Nacional de Migración les regulariza su estancia en el país. Asimismo, estiman que para el 24 de noviembre una cifra de casi 2,000 migrantes se había acogido al programa de retorno asistido.[[6]](#footnote-6)

* **Retornos a Centro América y El Salvador**

El programa de Retorno Voluntario Asistido de la OIM, el cual tiene como objetivo lograr el retorno voluntario, ordenado y humano de los migrantes que no pueden o no quieren permanecer en sus países de tránsito o destino y desean regresar voluntariamente a su país de origen. Desde el 4 de noviembre de 2018, la OIM ha brindado asistencia de retorno voluntario a aquellas personas migrantes que participaron de la Caravana de Migrantes Centroamericanos, en México y Guatemala. Hasta el 15 de diciembre de 2019, brindaron asistencia a 2,128 personas, de las cuales 107 son niños, niñas y adolescentes migrantes no acompañados.[[7]](#footnote-7) De estas asistencias 1,358 fueron retornos voluntarios asistidos en ese contexto, de los cuales 635 corresponden a niños, niñas y adolescentes migrantes acompañados. No se registran casos de niños, niñas o adolescentes no acompañados.

Específicamente para El Salvador se cuenta con estadísticas de retornos hasta julio del 2019 de los grupos que salieron masivamente entre los meses de noviembre 2018 a febrero de 2019.



El Desplazamiento Forzado Interno también una crisis en el país, y es que la situación de violencia generalizada que ha enfrentado El Salvador en los últimos años ha generado diversas situaciones de violaciones a derechos humanos, entre ellos, la situación de desplazamiento forzado interno.

El Informe Mundial sobre Desplazamiento Interno (GRID 2018) publicado por el Observatorio de Desplazamiento Interno (IDMC, por sus siglas en inglés) afirma que, durante el 2017, en El Salvador hubo 296,000 personas forzadas a huir de sus hogares, asimismo, en 2016, cerca de 220.000 personas fueron obligadas a huir de la violencia generalizada, cifra que, en relación al tamaño de su población, puso al país en segundo lugar a nivel mundial en cuanto al número de nuevos desplazamientos. En el año 2015 se registraron 170,000 casos de desplazamiento.

En la actualidad, El Salvador está entre los 10 países más afectados por desplazamientos internos atribuidos a conflictos en el mundo. Ante los altos niveles de violencia, inseguridad e impunidad que afectan a diario a la población, El Salvador apareció en el listado después de países como Siria, Irak, Afganistán y Somalia.

El IDMC indicó que El Salvador se convirtió uno de los países con más afectado por nuevos desplazamientos forzados atribuidos a la violencia criminal. La cantidad de personas afectadas ha incrementado.

Este mismo informe (GRID 2019) registra que para el año 2018 El Salvador se encuentra entre los cinco primeros países de América que registra más casos de desplazamiento, para el año en mención alrededor de 246.000 nuevos desplazamientos asociados a conflicto y violencia.[[8]](#footnote-8)

La Relatora Especial sobre los derechos humanos de los desplazados internos, Cecilia Jimenez-Damary, en su informe especial como resultado de la visita a El Salvador en agosto de 2017, subraya que las instituciones del ejecutivo tienden a minimizar los datos estadísticos de casos de desplazamiento, asimismo, indica que los casos y las cifras registrados por la sociedad civil y órganos como la Procuraduría para la Defensa de los Derechos Humanos representan solo la punta del iceberg del desplazamiento interno, que, en su mayor parte, sigue siendo un fenómeno oculto.[[9]](#footnote-9)

En atención a la Ley de la Procuraduría para la Defensa de los Derechos Humanos, la normativa internacional de Derechos Humanos, se ha dado asistencia, acompañamiento y seguimiento a personas y grupos familiares en situación de Desplazamiento Forzado Interno, quienes han requerido resguardo, protección y ayuda humanitaria, generando en la población confianza y estabilidad emocional debido a las afectaciones múltiples sufridas por las acciones de grupos criminales y la falta de mecanismos por parte del Estado que les posibilite asegurar o garantizar sus derechos. Para ello hemos elaborados guías internas para la atención de casos.

|  |
| --- |
| Registro de la PDDH sobre casos y víctimas de DFI |
| Período | Total de casos | Total de víctimas |
| Enero 2014 a marzo 2016 | 124 | 247 |
| Abril 2016 a mayo 2017 | 138 | 458 |
| Junio 2017 a junio 2018 | 160 | 676 |
| Julio 2018 a septiembre 2019 | 205 | 617 |

En materia específica de niñez y adolescencia, las crisis que se identifican son:

* Niñez y adolescencia migrante irregular acompañada y no acompañada, con destino a Estados Unidos, como parte de las “caravanas”.
* Altos indicen de embarazos en niñas y adolescentes
* Niñez y adolescencia victimizada por la violencia social
* Desplazamiento forzado a causado de la violencia

En el contexto de la pandemia por COVID19:

* Niñez y adolescencia que no ha podido continuar con sus estudios en línea, por no tener acceso a servicios de energía eléctrica e internet, así como por la ausencia de programas reales por parte del Gobierno, para palear la problemática.
* La no atención en centros de salud públicos, a niñez y adolescentes con alguna enfermedad crónica, por priorizar la atención a víctimas de COVID19.
1. ¿Cuál fue el impacto de esas crisis en las mujeres y las niñas? Sírvase proporcionar información en particular sobre los siguientes aspectos:
2. ¿Qué grupos de mujeres y niñas fueron las más afectadas y cómo se vieron afectadas? Sírvase tomar en cuenta diferentes factores, como la edad, la ubicación geográfica (incluidas las zonas urbanas y rurales), el origen étnico y social, la discapacidad, el estado civil, el estatus migratorio, el estatus de ciudadanía u otro estatus.

En el contexto COVID 19, han sido más afectadas niñez y adolescencia de zonas rurales, en pobreza extrema y con grupos familiares débilmente estructurados. Similar situación es para as Mujeres, sin embargo, no se cuenta con datos estadísticos desagregados, pues es al final de cada año que la Dirección General de Estadísticas y Censos, que en cumplimiento a la LEIV elabora informes desagregados.

1. ¿Cuál fue el impacto en su salud y derechos sexuales y reproductivos? ¿Se identificaron factores de riesgo y necesidades específicas? ¿Tiene datos y / o información cualitativa desglosados ​​por los factores enumerados en la pregunta 6 (a)? Si no cuenta con dichos datos y/o información, sírvase explicar la razón.

Dado que la prioridad no es el grupo etario niñez y adolescencia, existe una grave desatención y poco o nulo acceso para estos servicios.

La migración irregular de niñas, niños y adolescentes salvadoreños está determinada por varios factores, siendo la violencia e inseguridad algunos de los más determinantes. La Organización Internacional para las Migraciones (OIM) reporta que, en 2017, 27.4% de los niños y niñas migró de forma irregular debido a la inseguridad, en comparación con el 31% de 2016. Sin embargo, las solicitudes de asilo de 2014 a 2018 se han triplicado.

Se registran 3,979 inscripciones de embarazo en niñas y adolescentes en los primeros tres meses del año 2020.

Según datos del Portal de Transparencia del Hospital Nacional de La Mujer “Dra. María Isabel Rodríguez”, en el primer trimestre de 2020 se registraron 17,451 inscripciones de embarazos en la red de establecimientos de salud del Ministerio de Salud. De estos, 144 son niñas de entre 10 a 14 años y 3,835 de adolescentes y jóvenes de 15 a 19 años. En total se reporta en el primer trimestre del año 17, 451 embarazos.

Javier Hernández, presidente de la Asociación de Colegios Privados de El Salvador, manifestó que ha habido deserción escolar y una de las causas ha sido la pandemia, evidenciándose en un 16% más que en el año 2019. Aún no tienen cifras oficiales del número de estudiantes que han desertado de los colegios privados y centros públicos.

1. ¿Cuáles fueron los principales obstáculos a los cuales se enfrentó el Estado, si los hubo, para identificar y abordar el impacto de la crisis en la salud y los derechos sexuales y reproductivos de mujeres y niñas?

Los Estados no estaban preparados para enfrentar una pandemia sanitaria de tal magnitud como el Covid-19, pues sus servicios se han caracterizado por ser presenciales, por lo que han tenido que adaptar sus mecanismos de respuesta a fin de evitar la movilidad de la población hacia los establecimientos de salud, reduciendo la morbimortalidad y la probabilidad de saturación de los servicios, y principalmente en aras de garantizar la continuidad de estos.

Según datos de la mesa materna de la Alianza Intersectorial e Interinstitucional por la salud sexual y reproductiva, en el que la PDDH tiene participación a nivel técnico, los servicios que se vieron mayormente afectados en los establecimientos de salud pública fueron las inscripciones y controles prenatales, el seguimiento de casos de riesgo, la estrategia de vacunación, la consulta de subespecialidades, la atención por morbilidad, la identificación de signos y síntomas de alarma, la consulta nutricional, la consulta psicológica, entre otros, pues existía una dificultad de acceso a los servicios de salud por parte de la población.

Otra situación que se ha exacerbado a raíz de la pandemia es el número de embarazos en niñas y adolescentes en el contexto de la pandemia. Ante esta realidad, la PDDH se pronunció en fecha quince de junio del año en curso, en relación con la elevada cifra de inscripciones prenatales y partos de niñas y adolescentes en los primeros cuatro meses del dos mil veinte: 4,573 inscripciones y 4,187 partos en el grupo etario de diez a diecinueve años de edad, de los cuales 159 corresponden a inscripciones y 136 partos de niñas entre 10 y 14 años.

En virtud de lo anterior, se exhortó a las autoridades competentes a defender y garantizar los derechos de la niñez y adolescencia, con énfasis en la investigación y sanción de casos con indicios de abuso y agresión de índole sexual.

Coadyuva además, la falta de inversión en el tema y la nula colaboración por parte de las autoridades del Ministerio de Salud.

1. ¿Qué medidas se adoptaron durante y después de la crisis para garantizar el acceso de las mujeres y las niñas a servicios de salud sexual y reproductiva? Sírvase indicar qué servicios de salud sexual y reproductiva se reconocen como servicios esenciales en la política o las leyes sanitarias de su Estado y se financian a través del sistema de salud. ¿Qué medidas se tomaron para garantizar la continuidad de los servicios y el acceso a dichos servicios durante la crisis?

A través de las reuniones periódicas de la Alianza Intersectorial e Interinstitucional para la salud sexual y reproductiva en la cual la PDDH tiene representación, se tuvo conocimiento de los mecanismos adoptados por el Ministerio de Salud para la continuidad de la prestación de servicios sanitarios con énfasis en la salud sexual y reproductiva.

Desde este contexto, se conocieron los Lineamientos técnicos para la atención de los programas preventivos por telesalud en el marco de la pandemia por COVID-19 del MINSAL, con énfasis a población priorizada: mujeres en edad fértil, en estado de embarazo o puerperio, adolescentes, entre otros.

Para la prestación de servicios del componente materno, el MINSAL cuenta con un equipo conformado por un médico general, una Licda. Materno Infantil, un médico de familia y tres obstetras; e incluyen los siguientes servicios priorizados:

* La atención prenatal y post parto: inscripción o control, exámenes de laboratorio o gabinete y enfermedad, a fin de identificar signos o síntomas de alarma y derivar para tratamiento ambulatorio.
* Servicios de atención de planificación familiar: inscripción o control, abastecimiento de método de planificación familiar, presencia de efectos secundarios a los anticonceptivos, complicación que requiera cambio de método de anticoncepción.
* Atención adolescente: inscripción o control, asistencia por enfermedad, y otros (violencia, sospecha de embarazo), etc.
* También se incluye la atención por sospecha o confirmación del virus Covid-19 en las poblaciones vulnerables antes mencionadas.

Por su parte, la PDDH a nivel institucional durante la pandemia por COVID 19, se le ha dado continuidad a la asistencia jurídica a través de medios electrónicos (llamadas telefónicas y/o mensajería de texto), apertura de expedientes por denuncia o de oficio sobre hechos que implican afectaciones al derecho a una vida libre de violencia de las mujeres, incluida la violencia sexual.

Además, ha brindado atenciones psicológicas a través de medios electrónicos (llamadas telefónicas y/o mensajería de texto), tal como ha sido autorizado por la Junta de Vigilancia de la Profesión en Psicología del Consejo Superior de Salud Pública, a las usuarias referidas por vulneración de derechos con énfasis violencia de género.

Asimismo, la PDDH se ha mantenido vigilante a nivel nacional de la supervisión permanente de la actuación de las instituciones estatales a fin de prevenir la vulneración de derechos fundamentales, entre éstos los derechos específicos de las mujeres. En cuanto a la temática de Salud Sexual y Reproductiva se han elaborado los siguientes comunicados:

* Comunicado del 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, de fecha 28 de mayo de 2020.
* Comunicado del Procurador para la Defensa de los Derechos Humanos José Apolonio Tobar Serrano, ante la elevada cifra de inscripciones prenatales y partos de niñas y adolescentes en los primeros cuatro meses del dos mil veinte, de fecha 15 de junio de 2020.
* Comunicado del Procurador para la Defensa de los Derechos Humanos José Apolonio Tobar Serrano, reiterando llamado a las autoridades gubernamentales sobre la atención que debe darse para bajar los altos índices de embarazos en niñas y adolescentes durante el primer trimestre del año 2020, de fecha 26 de agosto de 2020.
1. ¿Qué otros protocolos o sistemas se implementaron para prevenir los resultados adversos en materia de salud sexual y reproductiva debido a los riesgos comunes provocados por las crisis, que incluyen, por ejemplo, la violencia de género y el matrimonio infantil? ¿Se adoptaron medidas especiales para grupos específicos de mujeres y niñas?

La creación de la Política Nacional de Salud Sexual y Reproductiva.

1. ¿Participaron las organizaciones de derechos de las mujeres[[10]](#footnote-10) en las evaluaciones sobre necesidades e impacto y en las políticas de recuperación? Si no, sírvase indicar la razón.

Si, diversas organizaciones de derechos de las mujeres han participado en conjunto con la institución en proceso que mejoren la atención de casos y resolución de problemáticas basadas en vulneraciones a sus derechos humanos, diversas organizaciones han participado en los siguientes procesos:

-En el año 2015 y anteriores en nuestro país hubo un repunte de embarazos de niñas y adolescentes por lo que esta Institución en el mes de octubre de dos mil quince realizó el Informe Especial sobre el estado de Derechos Reproductivos con énfasis en Niñas, adolescentes y mujeres en El Salvador con el apoyo del Fondo de Poblaciones para las Naciones Unidas; la difusión de dicho informe fue realizada en el año 2016 en las tres regiones del país donde se hicieron presentes autoridades locales y sociedad civil.

En dicho informe además se abordan las obligaciones del Estado para garantizar el goce pleno de los derechos reproductivos de las niñas y adolescentes; se mencionan al Ministerio de Salud y al Ministerio de Educación como las instituciones con más obligaciones de prevención y promoción.

-Durante el año 2016 hubo un repunte de casos de violencia contra las mujeres por violencia institucional, ya que a pesar de contar con una legislación especial como la Ley Especial Integral para una Vida Libre de Violencia para las mujeres, en la práctica aún existen prejuicios y estereotipos sexistas que culpabilizan a las mujeres por hechos enfrentados, lo que ocasiona una revictimización y un señalamiento de merecimiento de lo sucedido; por lo que desde esta Procuraduría Adjunta se realizó el Estudio Especializado sobre casos Emblemáticos de Violencia en contra de las Mujeres y Acceso a la Justicia, con el objetivo principal de evidenciar los patrones de impunidad de funcionarios y funcionarias que ejecutan violencia institucional en el ámbito judicial.

- Durante el año 2018 en El Salvador se vivió un alto índice de feminicidio ejecutados en su mayoría por hombres compañeros de vida, parejas o personas cercanas a mujeres a quienes les quitaron la vida con lujo de barbarie por lo que durante todo el dos mil dieciocho esta institución se pronunció de forma constante realizando un llamado a las mujeres para que denuncien cualquier hecho de violencia del que se encontraran siendo víctima y a todas las organizaciones e instituciones que defienden derechos humanos con especial énfasis en derechos de las mujeres, que se pronuncien sobre la urgente necesidad de combatir la impunidad, al sistema judicial que garanticen el derecho al acceso a la justicia para mujeres víctimas de violencia, a través de la justicia especializada.

-Durante el año 2018 bajo el Proyecto Apoyo a la Justicia Especializada para las Mujeres, antes refreido, se elaboraron los manuales de Formación dirigida a las personas operadoras del sector justicia, para garantizar el acceso de las mujeres y niñas a la Justicia, Principios de Debido Proceso y debida Diligencia; asimismo, se capacitó a funcionarias y funcionarios de diversas instituciones del Estado para ser formadores de dicho contenido. También se elaboró el Manual para las Defensoras de Derechos Humanos de las Mujeres y Organizaciones de Mujeres, con el objetivo de fortalecer las capacidades de las mismas; proceso que se llevó a cabo a través de trabajo con mujeres organizadas de todo el país.

1. ¿Qué actores o instituciones jugaron un papel en la provisión de respuestas de emergencia? Sírvase describir su papel y explicar qué papeles desempeñaron - si los desempeñaron - los mecanismos nacionales de derechos de la mujer o de derechos humanos, u otros organismos similares, así como las organizaciones de la sociedad civil.

-En el año 2018 ante la oleada de feminicidios esta institución destacó y celebró las gestiones del entonces presidente de la Republica Salvador Sánchez Ceren, quien promovió una estrategia de prevención del Feminicidio y Violencia contra las mujeres, dentro del Consejo de Ministros ampliado e invitó a las instituciones gubernamentales a cumplir con la misma, y ser proactivos en la adopción de acciones contundentes para disminuir la violencia de Genero en El Salvador.

-En fecha 28 de mayo de este año el Procurador para la Defensa de los Derechos Humanos en conmemoración al Día Internacional de Acción por la Salud de las Mujeres y Día Nacional de la Atención Integral de la Mujer, emitió comunicado reconociendo los esfuerzos regulatorios impulsado por el Ministerio de Salud en el marco de la Reforma al Sistema Nacional de Salud con énfasis en la atención Primaria de Salud Integral, pues ha desarrollado importantes medidas que han impactado en la vida de las mujeres durante los últimos años entre las que están: Política Nacional para el abordaje integral, de las enfermedades no transmisibles en 2019; Lineamientos técnicos para el funcionamiento de los hogares de espera materna en 2017 y Lineamientos técnicos para la atención integral de las mujeres con alto riesgo reproductivo 2016.

Durante la emergencia por Covid-19:

La Procuraduría General de la Republica, Fiscalía General de la República y Policía Nacional Civil, quienes han facilitado la interposición de la denuncia a través de medios telefónicos y digitales publicitados.

El Ministerio de Salud por la presentación de lineamientos Técnicos para la atención en Salud Mental por servicio en línea (TELESALUD) en el marco de la emergencia por COVID-19, lanzado el veinticuatro de abril del presente año.

Se acota que el Consejo Nacional de la Niñez y Adolescencia no desempeñó su mandato de Ley.

1. ¿Cómo se financiaron las respuestas de emergencia y en qué medida se basaron en ayuda o asistencia extranjera, si hubo alguna? Sírvase indicar también cómo en su Estado se garantiza una financiación adecuada de la salud sexual y reproductiva de las mujeres de manera más general de forma continua.

A nivel institucional no se cuenta con financiamiento de cooperación internacional para la atención de casos de violencia de género, incluida la violencia sexual. El presupuesto asignado para la Unidad de Atención Especializada para Mujeres Víctimas de Violencia es de $106,243.95 equivalentes al 0.99% del presupuesto institucional, el cual en su mayoría corresponde a salarios del personal que integra la Unidad y solamente $2005.47 es para actividades de educación (campañas).

1. ¿Qué obstáculos han encontrado las organizaciones de la sociedad civil en sus esfuerzos por brindar servicios sexuales y reproductivos?

Situaciones en crisis

1. La no aplicación de la política de salud aprobada en el año 2018, ha sido un obstáculo para las mujeres y niñas indígenas (mujeres jóvenes, adultas mayores y niñas), de nuestro país, en cuanto al pleno goce de sus derechos sexuales y reproductivos, desde su cosmovisión y formar de concebirlos, en vista que se ha imposibilitado el desarrollo de procesos de consulta libre, previa e informada sobre tales derechos, ya que su aplicación depende directamente de agentes de Salud Tradicional Indígena, que son los encargados de garantizar el bienestar comunitario en materia de salud, mediante los conocimientos y saberes ancestrales, lo que trae como consecuencia que a la fecha, las antes citadas no cuenten con una atención adecuada y efectiva en cuanto a su salud sexual y reproductiva, ya que al no contar el personal médico con la capacitación necesaria en cuanto al trato y atención a mujeres y niñas indígenas, crece el ausentismo y desconfianza de las antes citadas para ser usuarias de los servicios que les ofrece el sistema de salud pública.
2. En el marco de la crisis sanitaria a raíz del COVID-19, grupos en condiciones de vulnerabilidad se han visto desprotegidos e invisibilizados, tal es el caso de los pueblos indígenas, debido a la falta de medidas, programas de prevención, protección y asistencia orientados a su atención, conforme a su cosmovisión y formas de vida propia, especialmente a las niñas, mujeres jóvenes, embarazadas y adultas mayores, las que deben de ser una prioridad para nuestro sistema de salud, con el objeto de garantizar que estás sean informadas, protegidas y priorizadas durante tal crisis sanitaria y asegurarles su participación e inclusión en las medidas relacionadas con la salud pública, desde la interseccionalidadde la medicina moderna y tradicional, incluyendo además sus necesidades y prioridades específicas para abordar el contagio comunitario del COVID-19.
3. ¿Se pudo identificar alguna lección aprendida? Sírvase indicar si y cómo se han aplicado estas lecciones en las estrategias de preparación o en situaciones posteriores de crisis.

Sí, se implementaron algunas estrategias sobre desplazamiento forzado interno, que permitió coordinación interinstitucional.

En el marco de las cifras por embarazos adolescentes, se generaron acciones interinstitucionales

En cuanto a Flujos Migratorios Extraordinarios, los Estados, del denominado Triángulo Norte de Centro América (TNCA) y México, cuentan con un aparataje o referentes institucionales para la atención de la migración en todas sus etapas. En el caso de El Salvador, es el CONMIGRANTES. Estas instituciones tomaron iniciativas y coordinaciones ante las salidas o tránsito de los flujos migratorios extraordinarios, para el caso de los Estados del TNCA, sin embargo, estas acciones no se concretan desde una estrategia nacional e integral. En El Salvador, las acciones fueron reactivas ante esa dinámica de salidas masiva, ya que no existía un plan o política que considerara este tipo de flujos migratorios, y su nivel de intervención se limitó a la orientación e identificación de documentación reglamentaria en los casos de niñez y adolescencia.

Es importante destacar que, en la medida que estas dinámicas de salidas y tránsitos masivos de los flujos migratorios mixtos y con la orientación de ciertas agencias y organizaciones de la sociedad civil, las instituciones (con mayor medida del sistema de niñez y adolescencia y de mujeres) generaron una mejor respuesta a estos grupos, en lo que respecta a: coordinación interinstitucional, creación y utilización de instrumentos de entrevistas e identificación de población con necesidades de protección y creación de medidas o mecanismos que pretenden la prontitud en la atención.

Al analizar algunas de las acciones o reacciones de las instancias Estatales de los países involucrados, se puede denotar que prevaleció una visión de seguridad nacional en el trato a estos flujos migratorios extraordinarios. Entre ellas, la utilización de fuerzas especializadas para la represión y seguridad; mensajes calificadores, de criminalización de la migración o de responsabilidad a la misma población migrante; disposiciones tales como las denominadas “Tercer País Seguro” ejecutando restricciones administrativas y migratorias para contener los movimientos migratorios masivos y el ingreso de personas buscando la protección internacional.

Por otra parte, se identifica para los Estados el reto de ajustar o construir procedimientos que permitan la identificación de grupos en condición de vulnerabilidad, personas con necesidades de protección internacional, y aparejado a ello brindar o contar con la respuesta institucional estatal para cada uno de los motivos expulsores y esto que permita una firme garantía y respeto de los Derechos Humanos.

En el tema de Desplazamiento Forzado Interno, en razón de la exigencia de atención de víctimas, organizaciones de la sociedad civil y de organismos internacionales el Estado Salvadoreño reconoció la existencia del fenómeno del desplazamiento forzado interno en el año 2019.

Esta Procuraduría reconoce el esfuerzo de las diferentes instituciones gubernamentales, quienes desde sus competencias brindan los servicios a las víctimas de desplazamiento y se han identificado también algunas acciones realizadas como buenas prácticas, entre ellas:

* Coordinaciones dentro de las reuniones de la Mesa Nacional de Atención a Víctimas, dirigida por el Ministerio de Seguridad y Justicia.
* Atención de víctimas en las Oficinas Locales de Atención a Víctimas del Ministerio de Seguridad y Justicia.
* Adhesión al Marco Integral Regional de Protección y Soluciones monitoreado por Organismos Internacionales.
* Aprobación de la Ley Especial para la Atención y Protección Integral de Personas en Condición de Desplazamiento Forzado Interno.

Sin embargo, ha de subrayarse que solamente una respuesta de naturaleza articulada, especializada e integral a este fenómeno permitirá no concentrarse, únicamente, en las manifestaciones del mismo, sino, además, en las distintas causas que lo originan. Aportando las bases para el diseño y ejecución de una verdadera política de Estado en cuanto a esta realidad.

Preparación, recuperación y resiliencia

1. Si su Estado tiene programas de ayuda humanitaria, sírvase indicar si la salud y los derechos sexuales y reproductivos están explícitamente incluidos en la estrategia de ayuda humanitaria y cómo se establecen las prioridades en relación con la salud y los derechos sexuales y reproductivos.

Dentro de ayuda humanitaria estatal, no están esos temas.

1. Sírvase indicar los principales desafíos, si los hay, que enfrentan las mujeres y las niñas para acceder a la justicia y obtener reparaciones por las violaciones de sus derechos sexuales y reproductivos, incluidas las barreras procesales, y los tipos de asistencia disponibles para acceder a recursos legales y de otro tipo. Sírvase también indicar los grupos de mujeres y niñas más afectadas. Cuando corresponda, sírvase indicar el papel desempeñado por una comisión nacional de verdad y reconciliación (o un organismo similar) para garantizar el reconocimiento de las violaciones de derechos humanos en materia de salud sexual y reproductiva de mujeres y niñas y las reparaciones.

La Procuraduría ha señalado, como un obstáculo a enfrentar por las mujeres y niñas indígenas, las múltiples formas de discriminación que sufren en los diferentes ámbitos de la vida, por lo anterior, un desafío del Estado salvadoreño es buscar las condiciones para superar las barreras que éstas enfrentan por ser mujeres, indígenas y vivir en condiciones de pobreza, triple reto que debe de asumir con enfoque de equidad y equiparación de oportunidades para las antes citadas.

El Instituto Salvadoreño para el Desarrollo de la MujerISDEMU, es el ente rector en el tema de discriminación hacia las mujeres Indígenas, en virtud de lo anterior, se le ha reiterado cada 5 de septiembre,[[11]](#footnote-11) su obligación de adoptar las medidas necesarias para erradicar las múltiples formas de discriminación hacia ellas, teniendo como eje transversal el enfoque de género y los estándares de Derechos Humanos, en cumplimiento del artículo VII de la Convención Americana sobre los Derechos de los Pueblos Indígenas, referido a la igualdad de género y a la observación del Comité para la Eliminación de la Discriminación Racial (CERD), sobre discriminación múltiple.

En cuanto al acceso a la justicia de las mujeres indígenas, y obtener reparaciones por las violaciones de sus derechos sexuales y reproductivos, si bien es cierto, se cuenta con normas de protección especial para todas las mujeres, a través de la Ley de Igualdad, Equidad y Erradicación de la Discriminación contra las Mujeres (Decreto Legislativo No. 645) y la Ley Especial Integral para una Vida Libre de Violencia para las Mujeres, (Decreto Legislativo No. 520) ambas creadas en el año 2011; la aplicación de esta última es mediante Juzgados Especializados, un obstáculo es que tal normativa no está orientada a regular y proteger de manera especial derechos propios de las mujeres indígenas desde su cosmovisión y enfoque intercultural, teniéndose que someter las antes citadas al sistema de justicia ordinario o común para todas.

Específicamente en materia de niñez y adolescencia:

* El incumplimiento de derechos fundamentales, leyes que ya regulan estos derechos y las políticas locales especializadas.
* La no priorización en los programar gubernamentales la inversión en niñez y adolescencia, en todos sus derechos
* La estigmatización de los temas de educación integral en sexualidad y anticoncepción, para población adolescente.
* La falta de sensibilización a personal de instituciones públicas y población

Preparación, recuperación y resiliencia

1. ¿Existe alguna estrategia / plan / política de preparación o gestión de riesgos en su Estado? En caso afirmativo, sírvase proporcionar información sobre los siguientes aspectos:

Existe por ley la Política Nacional para el Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia (Artículo 16). Esta política debe ser seguida CTE-ISDEMU y las UAE de las instituciones del Estado.

El Salvador no cuenta con un plan, política o estrategia de preparación o gestión de riesgos para atender grupos masivos migratorios, tanto en salida de personas salvadoreñas como en tránsito de migrantes extranjeros. Asimismo, para la identificación de necesidades y respuestas a los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres, niñas y adolescentes.

1. ¿A qué tipo de crisis se aplican? ¿Qué situaciones están excluidas?
2. ¿Contienen una definición de crisis? En caso afirmativo, sírvase indicar la definición utilizada.
3. ¿Se incluyen medidas en materia de salud sexual y reproductiva de las mujeres y las niñas? En caso afirmativo, sírvase describir las medidas incluidas y cualquier medida especial prevista y / o adoptada para grupos específicos de mujeres y niñas en relación con las fases de preparación y recuperación.
4. ¿Cómo se identificaron y evaluaron los riesgos relacionados con la salud y los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres y las niñas en las zonas urbanas y rurales?
5. ¿Participaron las organizaciones de derechos de las mujeres en: i) el desarrollo de la estrategia / plan / política; ii) la evaluación de los riesgos relacionados con la salud y los derechos sexuales y reproductivos; iii) el diseño de las medidas implementadas; y iv) el seguimiento de la estrategia / plan / política? Sírvase indicar los pasos dados para asegurar la participación de estas organizaciones e incluir una perspectiva de género en la preparación, gestión y recuperación de la crisis.
6. Sírvase indicar si la estrategia / plan / política ha sido objeto de alguna evaluación hasta la fecha. En caso afirmativo, ¿cuáles fueron las principales conclusiones y recomendaciones en materia de salud y derechos sexuales y reproductivos de las mujeres y las niñas?

Otro aspecto importante a evidenciar es que los pueblos indígenas, en particular las mujeres y las niñas indígenas, suelen verse afectadas de manera desproporcionada por las epidemias y otras crisis (COVID-19, crisis alimentarias, afectaciones al medio ambiente etc.), en ese sentido es importante mencionar el impacto que generará la actual crisis sanitaria que afrontamos a nivel mundial en las condiciones socioeconómicas de las mujeres indígenas, en vista que las antes citadas en su mayoría dependen del trabajo de la tierra, artesanas, emprendedoras etc., por tanto, esta Procuraduría ha instado al Estado salvadoreño a priorizar la adopción de políticas públicas y planes de contingencia que atiendan sus necesidades económicas y garanticen su subsistencia y seguridad alimentaria de manera digna posterior a tal crisis de salud[[12]](#footnote-12), en ese sentido una característica importante de los pueblos indígenas, es su capacidad para enfrentar y superar obstáculos como los antes citados, es decir, que a pesar de ser consideradas en este caso las mujeres y niñas indígenas, grupos en condiciones de vulnerabilidad, históricamente han demostrado resiliencia ante situaciones como las antes descritas.

1. Si su Estado no tiene un plan que pueda entrar en vigencia de inmediato en caso de crisis, explique porque.

Tanto en contexto de migración como de desplazamiento forzado interno por violencia el Estado Salvadoreño cuenta con marcos normativos o políticas que abordan los temas desde enfoques generales, pero no ha establecido instrumentos o planes para la atención en casos de crisis para los contextos en mención.

Por ejemplo, para el tema de migración El Salvador ha establecido una Ley y Política Especial para personas Migrantes y sus Familias, pero en sus contenidos no establecen lineamientos para situaciones de crisis. Asimismo, no determina acciones específicas para la atención de derechos sexuales y reproductivos de mujeres, adolescentes y niñas.

No ha existido voluntad e interés, por parte de la instancia responsable para crear un plan en caso de crisis especialmente para niñez y adolescencia, que es el Consejo Nacional de la Niñez y Adolescencia (CONNA). En materia de derechos de la mujer, se refiere a crisis por afectaciones a sus derechos, de lo que anteriormente se ha consignado en este cuestionario.

1. ¿Existen maneras específicas en que los mecanismos internacionales de derechos humanos puedan apoyar a los Estados en sus esfuerzos por responder a una crisis?
* Fondos de protección y asistencia humanitaria para contextos de crisis.
* Acompañamiento y fortalecimiento técnico a las institucionalidades de los Estados, para la sistematización y creación de políticas, planes e instrumentos específicos para la atención de crisis.
* Monitoreo de los Estados en el cumplimiento de estándares internacionales.
* Con respecto de pueblos indígenas, especialmente mujeres y niñas indígenas, existen mecanismos como el Comité para la Eliminación de la Discriminación Racial de Naciones Unidas CERD, relacionado al cumplimiento de la Convención Internacional sobre la Eliminación de todas las formas de la Discriminación Racial, el que en el año 2019, se refirió con respecto a la salud sexual y reproductiva de las antes citadas a lo siguiente; *…el Comité nota con preocupación la falta de normativa y medidas especiales para las mujeres indígenas y afrodescendientes. En materia de salud sexual y reproductiva…[[13]](#footnote-13),* en ese sentido, tal mecanismo, a través de sus recomendaciones y observaciones contribuye a que el Estado salvadoreño, conforme a las obligaciones adquiridas de buena fe con respecto del derecho internacional de los derechos humanos, este comprometido a generar las condiciones para dar cumplimiento a tales observaciones.
1. SRHR incluye el derecho de las mujeres a adoptar decisiones y hacer elecciones libres y responsables, sin violencia, coacción ni discriminación, con respecto a los asuntos relativos al propio cuerpo y la propia salud sexual y reproductiva. También incluye el acceso sin trabas a toda una serie de establecimientos, bienes, servicios e información relativos a la salud sexual y reproductivas, tales como salud materna, los anticonceptivos, la planificación familiar, las infecciones de transmisión sexual, la prevención del VIH, el aborto sin riesgo y la asistencia posterior en casos de aborto, la infecundidad y las opciones de fecundidad, y el cáncer del sistema reproductor. Además, el derecho de las mujeres a la salud sexual y reproductiva abarca los “factores determinantes básicos” de la salud sexual y reproductiva, incluido el acceso a agua segura y potable, saneamiento adecuado, alimentación y nutrición adecuadas, vivienda adecuada, entre otros, así como una protección efectiva frente a toda forma de violencia, tortura y discriminación y otras violaciones de los derechos humanos que repercutan negativamente en el derecho a la salud sexual y reproductiva. Finalmente, abarca los “determinantes sociales”, en particular las desigualdades sociales, la pobreza, una distribución desigual del poder basada en el género, el origen étnico, la edad, la discapacidad y otros factores, la discriminación sistémica y la marginación, ya que estos factores determinan las pautas de salud sexual y reproductiva de las personas. [↑](#footnote-ref-1)
2. Informe de ISDEMU “Unidades Institucionales de Atención Especializada para las Mujeres. 2012-septiembre 2019. [↑](#footnote-ref-2)
3. Artículo 12. [↑](#footnote-ref-3)
4. Lineamientos técnicos para la atención de los programas preventivos por telesalud. [↑](#footnote-ref-4)
5. Organización Internacional para las Migraciones (2018), Encuesta de Caracterización de Personas Migrantes en Tránsito, recuperado de https://reliefweb.int/report/el-salvador/dtm-ronda-2-el-salvador-encuesta-de-caracterizaci-n-de-personas-migrantes-en-tr [↑](#footnote-ref-5)
6. https://www.laprensagrafica.com/internacional/Caravanas-migrantes-seguiran-por-mucho-tiempo-ante-crisis--en-Centroamerica-20181206-0360.html [↑](#footnote-ref-6)
7. Organización Internacional para las Migraciones (2019), Informe de Programa de Retorno Voluntario, recuperado de https://rosanjose.iom.int/site/es/reports [↑](#footnote-ref-7)
8. Observatorio de Desplazamiento (2019), “Informe Mundial sobre Desplazamiento Interno (GRID 2019) https://www.internal-displacement.org/global-report/grid2019/downloads/report/2019-IDMC-GRID-americas-sp.pdf [↑](#footnote-ref-8)
9. UN (2018) “Informe de la Relatora Especial sobre los derechos humanos de los desplazados internos acerca de su visita a El Salvador”. A/HRC/38/39/Add.1 [↑](#footnote-ref-9)
10. En este cuestionario se utiliza la expresión “organizaciones de derechos de las mujeres” para referirse a las organizaciones de mujeres de diferentes edades, identidades y procedencias. [↑](#footnote-ref-10)
11. */ Conmemoración del Día Internacional de la Mujer Indígena.*  [↑](#footnote-ref-11)
12. /“Pronunciamiento del Señor Procurador para la Defensa de los Derechos Humanos, licenciado José Apolonio Tobar Serrano, en este tres de mayo, fecha en la que se conmemora el Día de la Bendición de la Semilla por los Pueblos Indígenas de El Salvador” [↑](#footnote-ref-12)
13. / Comité para la Eliminación de la Discriminación Racial. Observaciones finales sobre los informes periódicos 18ᵒ y 19ᵒ combinados de El Salvador, emitidas el 29/08/2019. [↑](#footnote-ref-13)