

Salud ^y

Derechos Sexuales y Reproductivos

de las mujeres en El Salvador



En el marco del proyecto "Incrementando el acceso al aborto seguro y legal y anticoncepción en Centroamérica y África" y del proyecto "Mejorar el ambiente para el ejercicio pleno de derechos sexuales y reproductivos de mujeres y niñas en América Central", Ipas busca contribuir a garantizar que cada mujer y niña:

- Tengan el derecho y la capacidad de determinar su sexualidad y su salud reproductiva.
- Que puedan ejercer con seguridad sus derechos sexuales y reproductivos.
- Beneficiarse de una gama completa de servicios de salud reproductiva, incluyendo la atención al aborto seguro.

Para ello se promueve que los gobiernos asuman su responsabilidad de proporcionar los servicios establecidos por ley y respeten los derechos humanos de las mujeres.

El presente documento contiene un resumen de la caracterización socio-demográfica de El Salvador, relacionada con el ejercicio de los Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos de las mujeres.

CONTENIDO

I. Demografía	2
II. Fecundidad	3
• Global	
• En adolescentes	
• Nacimientos en niñas menores de 14 años	
III. Mortalidad materna.....	3
• Morbilidad y mortalidad.....	3
por aborto	
IV. Violencia contra las mujeres	3
• Violencia sexual	3
V. Uso de métodos anticonceptivos	4
VI. Situación de migración.....	5
VII. Referencias	5

Demografía



EL SALVADOR



Densidad poblacional
316 habitantes por
km²

60%

Población urbana

40%

Población rural



Mayor grupo poblacional
20 - 24
706,877

Fecundidad

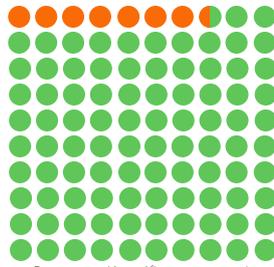
Tasa global



2¹

hijos por mujer

Fecundidad específica en adolescentes



74 / 1000²

nacimientos en mujeres de 15 a 19 años

Nacimientos en niñas menores de 14 años



5 / 1000³

se registraron en el sistema de salud para
atención prenatal en 2015

781

niñas fueron madres en 2017

Mortalidad materna



28.6⁴

muerres maternas por
cada cien mil nacidos vivos

Abortos⁵

19,290

abortos inseguros
entre 2005 y 2008

El Salvador prohíbe el aborto por completo y las mujeres con abortos espontáneos o emergencias obstétricas son criminalizadas. Este contexto obliga a mujeres con embarazos no deseados a recurrir a procedimientos inseguros que ponen en riesgo su salud y su vida, tales como la ingesta de pesticidas y la introducción de agujas de tejer, trozos de madera y otros objetos puntiagudos en el cuello del útero.

Violencia contra las mujeres

En 2018:

Se registraron

20,723⁶

hechos de violencia contra mujeres



383

mujeres asesinadas

Según registro de la Policía Nacional Civil

Violencia sexual

Se realizaron

6,142⁷

denuncias por violencia sexual → 511 por mes

Uso de métodos anticonceptivos



72%⁸ de las mujeres en edad reproductiva (casadas o unidas) utilizan algún método anticonceptivo.

Método	Detalle
Oclusión Tubárica Bilateral - OTB	1 de cada 3 mujeres (37%)
Inyectables	20%
Pastillas	4%
Dispositivo intrauterino	2%
Condón masculino	3.9%

Fuente: Encuesta Nacional de Salud de Indicadores Múltiples por Conglomerados. 2014.

Necesidad satisfecha de anticonceptivos vs. necesidad no satisfecha de anticonceptivos

	Satisfecha	No satisfecha
Para espaciar siguiente parto	22.5%	6.7%
Para no tener hijos/as	49.5%	4.4%
Total	72%	11.1%

Fuente: Encuesta Nacional de Salud de Indicadores Múltiples por Conglomerados. 2014.

Situación de migración

Perfil de la población migrante / ¿Quiénes dejan el país?

 91% son hombres

 Tienen entre 18 y 35 años

 Secundaria es el nivel educativo promedio

Programa "Bienvenido a casa"

Inicialmente atendía a la población salvadoreña retornada y ahora se ha ampliado a las personas inmigrantes. Sus servicios son:

- Información/Orientación Inicial
- Albergue/Asistencia
- Atención Médica de Emergencia

Sin embargo, el programa no es totalmente efectivo⁹ si se compara con las condiciones y necesidades de los migrantes:

Conocimiento. Desde el punto de vista de la persona retornada, el desconocimiento de la oferta de servicios sociales se relaciona con la distancia física que separa las sedes de las instituciones que los prestan y sus lugares de residencia. Es decir que no todos los servicios que se pueden ofrecer están territorializados.

Uso. Si bien las personas retornadas conocen los servicios, no hacen uso de ellos por aspectos vinculados con los costos económicos, la distancia, la inseguridad, la disponibilidad de tiempo, y al nivel de confianza en las instituciones.

Pertinencia. Las personas retornadas demandan apoyo para su reinserción económica, como la necesidad de disposición de oportunidades de crédito y financiamiento, pero el programa no cuenta con una alternativa en este punto.

Registro y monitoreo de los servicios sociales. Las instituciones que ofrecen servicios sociales no cuentan con registro o mecanismos que puedan identificar a una persona como retornada.

Referencias

- 1 CEPAL. Dividendo demográfico y migración en El Salvador ¿cuánto se ha perdido?. 2018.
- 2 Encuesta Nacional de Salud. 2014.
- 3 UNFPA. Mapa de embarazos en niñas y adolescentes en El Salvador 2015.
- 4 Minsal. Boletín de Indicadores del Sistema Nacional de Salud 2018-2019.
- 5 Amnistía Internacional. La prohibición total del aborto en El Salvador: los datos.
- 6,7 Informe Anual de Hechos de Violencia contra las mujeres. El Salvador 2018.
- 8 Minsal. Lineamientos técnicos para la provisión de servicios de anticoncepción. 2016.
- 9 Fundación Dr. Guillermo Manuel Ungo. Personas migrantes retornadas, género y acceso a servicios sociales en El Salvador.

Esta publicación fue producida por:



Ipas CAM



Ipas_CAM



ipas_cam



ipascam.org

Abril, 2020