

# La Universidad

Órgano científico-sociocultural de la Universidad de El Salvador

Segunda Época

Publicación trimestral

N.º 2, abril-junio de 2021

## Los servicios preventivos y atención a la mujer y a la niñez del Ministerio de Salud en tiempos de emergencia por COVID-19, la perspectiva de estudiantes en servicio social de Salud Materno Infantil. Noviembre de 2020

*Claudia Elícida Alvarado Jovel*

### ARTÍCULO

Alvarado Jovel, C. A. (2021). Los servicios preventivos y atención a la mujer y a la niñez del Ministerio de Salud en tiempos de emergencia por COVID-19, la perspectiva de estudiantes en servicio social de Salud Materno Infantil. Noviembre de 2020. *Revista La Universidad*, N.º 2, págs. 10-23

Revista La Universidad

ISSN: 0041-8242

Correo electrónico: [revista.launiversidad@ues.edu.sv](mailto:revista.launiversidad@ues.edu.sv)  
Editorial Universitaria de la Universidad de El Salvador

**Los servicios preventivos y atención a la mujer y a la niñez del Ministerio de Salud en tiempos de emergencia por COVID-19, la perspectiva de estudiantes en servicio social de Salud Materno Infantil. Noviembre 2020**

*Preventive services and care for women and children of the Ministry of Health in times of emergency by COVID-19, the perspective of students in social service of Maternal and Child Health. November 2020*

Claudia Elícida Alvarado Jovel  
claudia.alvarado@ues.edu.sv  
Universidad de El Salvador  
Orcid: 0000-0002-7592-5935

*Fecha de recepción: 18 de enero de 2021*  
*Fecha de aprobación: 23 de marzo de 2021*

## **Resumen**

Durante la pandemia por COVID-19, una de las medidas implementadas en El Salvador fue la suspensión de la consulta externa de todos los servicios de salud, esto implicó que los servicios de atención a la niñez y a las mujeres en salud sexual y reproductiva no se brindaran de forma regular. Los organismos internacionales como el UNFPA y Unicef afirman la necesidad de la continuidad de las atenciones dirigidas a la niñez y las atenciones en salud sexual y salud reproductiva por el impacto que generan en la vida de las personas y no dejar a la población sin estos servicios. El objetivo planteado para este trabajo es analizar la vivencia en la pandemia por COVID-19 desde la perspectiva de las profesionales en servicio social de Salud Materno Infantil, respecto a sus funciones formativas/laborales. Metodológicamente, es un ensayo basado en las experiencias vividas por las egresadas de la Carrera de Licenciatura en Salud Materno Infantil en servicio social, quienes fungieron como informantes clave de las diversas dinámicas ejecutadas en algunas Unidades Comunitarias de Salud Familiar, en relación con las funciones que siguieron proporcionando de forma limitada o nula. Lo anterior, tratando de tomar en cuenta las medidas pertinentes ante la pandemia en algunas instituciones de salud, pero en otras, los servicios se suspendieron ya sea de forma parcial o completa, lo que implicó para las informantes de este estudio, desarrollar funciones que no corresponden con sus perfiles de formación académica, siendo entonces un recurso en salud valioso subutilizado. Además, es importante destacar la falta de un lineamiento de trabajo en tiempos de crisis.

*Palabras clave:* Pandemia, Servicios, Perspectiva materno-infantil, Salud Materno-Infantil.

## Abstract

During the COVID-19 pandemic, one of the measures implemented in El Salvador was the suspension of the external consultation of all health services, this implied that child care services and women in sexual and reproductive health were not will be provided on a regular basis. The stated objective of this study is: to analyze, from the perspective of the professionals in the maternal and child health social service, the experience of the COVID-19 pandemic regarding their training/labor functions. Methodologically, it is an essay based on the experiences lived by the graduates of the Bachelor's Degree in Maternal and Child Health in social service who served as key informants in relation to the various dynamics carried out in some Community Family Health Units regarding the functions that continued to be provided. in a limited or null way, trying to take the pertinent measures in the face of the pandemic in some health institutions, but in others, the services were suspended either partially or completely, which implied, for the informants of this study, to develop functions that does not correspond to their academic training profiles, thus being a valuable underutilized health resource. Also, it is important to highlight the lack of a work guideline in times of crisis, international organizations such as UNFPA and UNICEF affirm the need for continuity in child care and sexual and reproductive health care due to the impact they generate in the lives of people and not leave the population without these services.

*Keywords:* pandemic, services, perspective, maternal and child health.

## Introducción

Desde el inicio, la pandemia por COVID-19 se ha caracterizado por poner a prueba a los sistemas de salud de países en todo el mundo, las reacciones inmediatas y decisiones basadas en salud pública, así como conocer los determinantes sociales que han generado nuevos conceptos en la cotidianidad de las sociedades y el reforzamiento del autocuidado como medida de protección colectiva (Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia, 2020). Así mismo, los servicios de atención que brindan los diferentes sistemas de salud se tuvieron que reorganizar o replantear su atención, quizás limitando los recursos o derivándolos a atender la emergencia. Esto fue un fenómeno que se presentó sobre todo al principio de la emergencia, situación derivada de la falta logística de un protocolo de actuación. Aunque en la actualidad en El Salvador muchos de los servicios del Ministerio de Salud en sus Unidades Comunitarias de Salud Familiar (UCSF) han sido reestablecidos, es importante hacer un análisis desde la perspectiva de otros recursos de salud diferente al gremio médico o de enfermería, de la vivencia de la pandemia por COVID-19 y el ejercicio profesional.

El acceso limitado a los servicios de atención preventiva dirigidos a la niñez y a las mujeres puede traer consecuencias desfavorables en sus estados de salud a corto o largo plazo. Es conocido que la importancia de estos programas radica en la puesta en marcha de medidas destinadas a prevenir la aparición de la enfermedad y de los factores de riesgo, asimismo, a detener el avance y atenuar las consecuencias una vez establecida la enfermedad (MINSAL, 2018). También, las inequidades sociales inciden en el acceso a los servicios de salud; las personas con poder adquisitivo mayor pueden recibir servicios de salud aun con las limitaciones impuestas durante esta crisis. Al respecto, el Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA) afirma que las consecuencias sin precedentes de la pandemia, y las medidas restrictivas impuestas por la mayoría de los países, han tenido una repercusión negativa, principalmente a la población pobre, en el acceso a los servicios de salud sexual y reproductiva que salvan vidas y además, en la respuesta a la violencia basada en el género, en momentos en los que las mujeres y las niñas necesitan más estos servicios. Coincidentemente los servicios de planificación familiar y servicios para la prevención y el tratamiento de infecciones de transmisión sexual, se ha reducido de manera significativa. (UNFPA, 2020).

Este estudio se realizó a partir de una tesis de maestría denominada: «Percepción de las estudiantes en servicio social de la carrera Salud Materno Infantil, sobre los servicios preventivos y atención a la mujer y a la

niñez del Ministerio de Salud, en tiempos de emergencia por COVID-19, en el período de octubre a noviembre de 2020» (Alvarado, C. 2020), la cual buscó rescatar esa mirada por parte de un recurso en salud que realiza grandes aportes en la salud de la niñez, adolescentes y mujeres. Es decir, la Licenciatura en Salud Materno infantil que, al no poseer un personal de atención directa a pacientes con COVID-19 tuvo limitantes para ejercer sus funciones debido que al inicio de la pandemia una de las medidas implementadas en El Salvador fue la suspensión de la consulta externa de todos los servicios de salud. Esto implicó que los servicios de atención a la niñez y a las mujeres en salud sexual y reproductiva, que proporcionan las egresadas de la Carrera de Licenciatura en Salud Materno Infantil en servicio social, fueran irregulares al menos en las UCSF de San Salvador, donde las informantes de este estudio realizaron su servicio social.

## **Método**

Para obtener la información se utilizó el método cualitativo o inductivo hipotético, mientras que, el tipo de estudio fue descriptivo ya que se puntualizó en las características estudiadas, no hubo manipulación del fenómeno, sino tan solo se explica cómo se encontró. Además, fue de corte transversal ya que se realizó en el período de octubre a noviembre de 2020. El grupo de estudio se compuso de estudiantes de la carrera Salud Materno Infantil, que realizaron su servicio social en las UCSF del MINSAL y que cumplieron con los criterios de inclusión y exclusión haciendo un total de 12 informantes claves.

## **Resultados**

Las atenciones que la egresada de la Carrera Salud Materno Infantil realiza en el servicio social deben ser conforme al perfil de egreso, el cual hace referencia a que las profesionales están en capacidad de realizar las actividades asistenciales y educativas con niños, niñas, adolescentes y mujeres embarazadas, durante el parto y el puerperio. Además, proporcionan atenciones en la toma de citología cérvico vaginal y manejo y seguimiento de **métodos temporales de planificación familiar**; esto según el plan de estudios 2017 con el cual han sido formadas las estudiantes. Las egresadas de la carrera refieren problemas hasta la declaración de la pandemia por COVID-19 en función de sus actividades formativas no realizadas y el perfil de egreso.

Una vez se decreta la emergencia, algunas de las acciones que realizan las egresadas ya no son ejecutadas según su perfil en Salud Materno Infan-

til. La dinámica de las atenciones cambia y varía mucho de establecimiento a establecimiento de salud a pesar que todos pertenecen al Ministerio de Salud (MINSAL), como se evidencia en los testimonios de las participantes. Para algunas estudiantes en servicio social las atenciones vinculadas a su perfil de egreso cambiaron por completo y se les designó al área de curación en la preparación de material; cabe mencionar que estas son acciones que desempeñan otros recursos en servicio social como médicos y enfermeras. A partir de marzo de 2020 una de las medidas que se tomaron fue la suspensión de la atención de la consulta externa y sólo se dieron atención a los servicios de emergencias y a pacientes con enfermedades crónicas con alto riesgo de descompensación. Por lo tanto, las atenciones que provee el recurso en Salud Materno Infantil fueron suspendidas, pero no en todos los establecimientos de salud, algunos de estos continuaron dando las atenciones y cambiaron la dinámica que se brindaba.

... me tuvieron en el gripario haciendo lo que hace un técnico en enfermería, tomando signos vitales, pesando, preparando los expedientes para pasárselo a la doctora que daba la consulta en el gripario y después tenía que darles una pequeña charla sobre la pandemia y anotarla en el expediente lo que les había dicho... (Participante de UCSF Amatepec).

En cuanto a las atenciones por grupos específicos de población se puede decir que la suspensión de las atenciones de controles infantiles fue una constante para el recurso en Salud Materno Infantil. Esta fue una situación preocupante en el sentido de la continuidad de las atenciones a la población. La OMS hace referencia a este hecho y afirma que la demanda de atención por coronavirus, en algunas partes, implicó una mayor dificultad para sostener la oferta de servicios de salud esenciales, tales como vacunación, controles de embarazo y puerperio, controles preventivos y atención médica para los niños y niñas, entre otros (OMS, 2020). Lo anterior, lo constatan informantes clave de este estudio de la UCSF San Miguelito, Santo Tomas y Amatepec:

[...] la atención infantil se suspendió por completo, incluso habían suspendido la aplicación de vacunas, a partir de mayo se retomó nuevamente [...], en mi caso, los controles se suspendieron, pero a vacuna si llegaban las madres solo se les atendía en la entrada, [...] controles infantiles no se estuvieron dando, solo que fueran inscripciones [...] en mi caso si se suspendió absolutamente todo, solo se atendía en el gripario [...]. (Participantes de la UCSF San Miguelito UCSF Santo Tomas y de la UCSF Amatepec)

Fueron pocas las UCSF donde no se suspendieron las atenciones y en donde los controles infantiles se seguían brindando, como fue el caso de

la UCSF Cuscatancingo, Monserrat, Santo Tomas, Ilopango y Santa Lucia. Este menester aclarar que la población siguió demandando las atenciones. Según las egresadas hubo reclamos y malestar por parte de las personas que asistían al establecimiento de salud, ya sea por el control de niño sano o porque le correspondía aplicación de alguna vacuna del esquema nacional de vacunación.

Si por una parte, se toma en cuenta que los servicios preventivos de atención a la mujer tienen gran relevancia para la vida y la Salud Sexual y Reproductiva (SSR), es decir, los servicios de anticonceptivos y Planificación Familiar (PF), prevención del Cáncer Cérvico Uterino (CACU), atenciones pre-concepcionales, controles prenatales y post parto; y que por otra, el personal de la Licenciatura en Salud Materno Infantil (SMI), dada su formación académica está altamente preparado para ejercer ese rol dentro de los programas del MINSAL, el manejo de estos programas durante la emergencia, dejaron en evidencia que no hubo una línea clara y definida de trabajo, no había estrategias para proporcionar las atenciones durante la emergencia por parte del recurso en SMI. Además, cada establecimiento de salud trabajó de forma distinta, es decir, en algunas UCSF se da continuidad a los servicios, pero en otras no, como se pudo comprobar en lo relatado una de las informantes:

[...] esas atenciones se suspendieron completamente (tomas de citologías) y en las atenciones post parto hubo un problema, como ya se habían suspendido las atenciones, las enfermeras no querían que hicieran las exploraciones vaginales por la falta de insumo [...] y de hecho hasta querían (personal de enfermería) que les hiciera solo la receta de PF sin preguntarles nada y eso era bien complicado porque uno debe estar segura de la atención, querían que una saliera al portón a darle las recetas y que pasaran rapidito a ponerse la inyección [...]. (Participantes de la UCSFI Soyapango)

Durante las emergencias muchas necesidades de atención en salud que son preventivas pueden pasar por alto, y según el UNFPA muchas veces este tipo de necesidades incrementa. En ese sentido, las atenciones infantiles, así como las atenciones en SSR dirigidas a las mujeres y adolescentes son esenciales para la vida de las personas. La vigilancia del crecimiento y el desarrollo permite la detección y manejo oportuno de problemas en salud.

La vacunación es una forma eficaz para la prevención de enfermedades e incluso salvar vidas. Con el esquema actual de vacunación en El Salvador se protege a la población de cuando menos 20 enfermedades y se-

gún la OMS esas vacunas salvan cada año tres millones de vidas (UNFPA, 2020). Según los testimonios de las informantes, la población reconoce la importancia de las atenciones, sobre todo de las vacunas en los establecimientos de salud donde este servicio no se suspendió. Las señoras llevaban a sus hijos o hijas cubiertos, tratando de tomar las medidas necesarias para prevenir la infección por COVID-19.

Los efectos de la suspensión de los servicios preventivos se podrán ver a corto y mediano plazo. Al hablar de atenciones tan esenciales, los efectos negativos de la privación de estos servicios son diversas, así, para la niñez se pueden traducir en esquemas de vacunación incompletos con lo cual no se adquiere la inmunidad que las vacunas generan. La vigilancia del crecimiento, desarrollo y nutrición son muy importantes, por ejemplo, para los niños y niñas menores de un año de vida los controles infantiles tienen mucha importancia: en estos las madres obtienen información de los cuidados básicos sobre la lactancia materna, la ablactación y actividades de estimulación. Es por ello que la suspensión de estas atenciones puede afectar de forma negativa, ya sea por la no detección temprana de algún proceso patológico que amerite seguimiento o por la falta de información que han tenido las madres, padres y/o cuidadores.

Para las mujeres también hay efectos negativos: muchas quedaron desprovistas de métodos anticonceptivos, lo cual las pone en riesgo de tener un embarazo no intencionado. Además, las mujeres en etapas de embarazo y puerperio no han recibido la atención correspondiente y al igual que en el caso de la niñez, las consecuencias pueden estar vinculadas a la no detección temprana de situaciones que ameriten un seguimiento más estrecho. En el caso de las usuarias del programa de detección temprana del CACU y de mama, aunque se saben que las lesiones cervicales no progresan de forma inmediata a cáncer, de igual forma requieren de atención oportuna. Sin embargo, algunas de ellas podrían no darle seguimiento a las lesiones que presentan debido a la suspensión de los servicios, lo que se considera un factor de riesgo para desarrollar CACU.

Las profesionales en Salud Materno Infantil, a lo largo de su formación académica, cuentan con un año de formación en el área infantil y dos años y medio de su carrera los dedican al estudio de aspectos vinculados a la salud sexual y reproductiva de mujeres en etapa reproductiva con atenciones en planificación familiar, prevención del cáncer cérvico uterino y de mama. También, reciben formación académica para atender a las mujeres en las etapas de embarazo, parto y puerperio, y para la atención a adolescentes. Todas estas atenciones son a nivel primario, es decir preventivo para la detección, manejo oportuno o derivación al personal especialista



en caso de patologías o complicaciones. Es un recurso que además cuenta con enfoques de género y derechos humanos para brindar las atenciones. Los argumentos anteriormente enlistados exponen o describen la necesidad de estos servicios a la población, y por lo tanto, su condición de imprescindibles aun durante emergencias.

Las informantes de este estudio son conscientes que no son el personal de salud que atiende de forma directa a pacientes con COVID, pero si atienden a otra población que demanda o necesita los servicios aún en tiempo de pandemia, porque estas necesidades no son emergentes, son continuas a lo largo del curso de la vida. Las características de la formación académica con la que egresan les permite estar sensibilizadas con enfoques de derechos humanos durante la atención y expresaban cómo buscaron ofrecer soluciones a la población que demandaba los servicios.

Las atenciones post parto, por ejemplo, son una gran oportunidad tanto para la detección oportuna de riesgos, como para desarrollar la consejería sobre cuidados de la madre y de su bebe, alimentación balanceada, lactancia materna y cuidados de la episiotomía o herida operatoria, además de retomar la planificación familiar para respetar el espacio intergenésico. Durante esta etapa existen aún muchos mitos y prácticas inadecuadas por parte de la población, sobre todo con los recién nacidos que pueden generar efectos nocivos en su salud por prácticas populares culturales para el manejo de enfermedades en este período tan crucial de la vida (Gil, 2017). El conocimiento técnico científico de profesionales en SMI les permite abordar estos fenómenos sociales/antropológicos que pueden tener repercusiones nocivas en la salud de recién nacidos

## **Conclusiones**

El rol desempeñado por las egresadas en servicio social fue diverso: al inicio del año todas desempeñaron funciones acordes a su perfil de egreso y los planes de trabajo; una vez se decreta la emergencia, el rol fue diferente. Algunas pocas siguieron brindando atenciones de su perfil, pero en menor cantidad, otras realizaron acciones no vinculadas al rol en Salud Materno Infantil como preparación de material para curaciones, labores dentro del área de archivo y otras egresadas simplemente no desarrollaron ningún tipo de funciones.

La percepción que tienen las estudiantes en servicio social sobre las atenciones a la mujer y a la niñez en tiempo de pandemia en general es negativa, ellas afirman la necesidad de la continuidad de los servicios to-

mando las medidas pertinentes acorde a la situación que se vivía por la pandemia por COVID-19.

Las egresadas valoran como negativa la suspensión de los servicios como planificación familiar y vacunación, por la relevancia para salud de la población. Los servicios de carácter preventivo son fundamentales, las mujeres pueden reducir los embarazos no intencionados, detectar tempranamente el cáncer CACU y el de mama, disminuir las complicaciones durante el puerperio y además, no solo para la madre sino también para su hijo o hija ya que en la niñez los esquemas de vacunación completos generan inmunidad ante enfermedades graves como poliomielitis, tuberculosis, diarreas por rotavirus, entre otras. También, se pueden prevenir problemas del crecimiento y desarrollo en la población infantil que sigue siendo muy vulnerable.

Las profesionales en Salud Materno Infantil por formación académica son el recurso idóneo para atender los programas de crecimiento, desarrollo y vacunación dirigidos a la niñez, así como las atenciones preventivas en salud sexual y reproductiva dirigidas a la mujer durante el curso de vida. Estas atenciones que brinda el recurso durante el servicio social son fundamentales para la promoción y garantía de la buena salud de la población. En emergencia, como lo plantea la Organización Mundial de la Salud, estas necesidades no cesan, pero si pasan desapercibidas. Es necesario contar con recurso especializado que cree planes de acción en tiempos de emergencia y que se dediquen a la continuidad de estas atenciones para no dejar a un gran sector de la población desprovista de servicios de salud básicos y esenciales. El reconocimiento del recurso en Salud Materno Infantil a nivel nacional se hace indispensable para generar impacto positivo en los índices de morbi-mortalidad infantil y materna, así como sucede en otros países donde el recurso es reconocido y se le permite ejercer su rol.

Durante una emergencia por COVID-19, el talento humano en Salud Materno Infantil juega un papel primordial para la continuidad de las atenciones. Su formación académica con tres años de estudio específicos del área infantil, adolescentes y materna, además del dominio de los enfoques de género y derechos humanos ante las necesidades de la población que atiende, le pueden permitir ser agentes gestores del derecho a la salud de las mujeres, niñas, niños y adolescentes.

El Ministerio de Salud de El Salvador deberá garantizar el acceso a la población materna e infantil a los servicios de salud durante una emergencia de cualquier naturaleza, reducir las brechas de necesidades insatisfechas con respecto a los métodos anticonceptivos y la SSR y tomar en cuenta las recomendaciones de organismos internacionales como el UNFPA y la

OMS en relación a la salud materna e infantil. Es necesario que las y los profesionales en Salud Materno Infantil sean valorados dentro del Ministerio de Salud como un recurso fundamental en los equipos multidisciplinarios de salud, que ejerzan su rol al frente de los servicios de atención primaria dirigidos a la mujer, niñez y adolescentes, y sean quienes lideren las acciones a desarrollar para la continuidad de los servicios a esta población en tiempos de emergencia.

Al mismo tiempo, la reciente aprobación el 17 de agosto de 2021 en El Salvador de la ley «Nacer con cariño» es un marco propicio para integrar a las profesionales dentro de los equipos de atención. Esta ley busca garantizar un ambiente seguro para la madre y el recién nacido en el sistema hospitalario público, con el fin de reducir la mortalidad al momento de la concepción (Asamblea Legislativa de El Salvador, 2021) y el recurso en Salud Materno Infantil cuenta con las competencias para contribuir a este objetivo.

## Referencias

- BID. (2021). Ideas que cuentan. Obtenido de <https://blogs.iadb.org/ideas-que-cuentan/es/covid-19-las-medidas-de-contencion-y-la-confianza/>
- BID. (2020). *El alto costo del COVID-19 para los niños*. <https://publications.iadb.org/publications/spanish/document/El-alto-costo-del-COVID-19-para-los-ninos-Estrategias-para-mitigar-su-impacto-en-America-Latina-y-el-Caribe.pdf>
- Banco Mundial (2020). *Banco Mundial.org*. Obtenido de <https://www.bancomundial.org/es/news/press-release/2020/06/08/covid-19-to-plunge-global-economy-into-worst-recession-since-world-war-ii>
- Bartolo, C., Rocío, L., & Amparo, C. (2017). *Levantamiento de demandas formativas de licenciados-as en Salud Materno Infantil en el Proceso de Innovación Curricular, ciclo II 2017*". San Salvador.
- Bernal, D. (2020). *FOCOS EL Salvador*. Obtenido de <https://focostv.com/unfpa-preve-aumento-de-embarazos-no-deseados-en-el-salvador-por-la-crisis-del-covid-19/>
- Centro Europeo para el Control de Enfermedades. (2020). *European Centre for Disease Prevention and Control*. Obtenido de <https://www.ecdc.europa.eu/en/covid-19-pandemic>

- Chen Wang, P. H. (2020). A novel coronavirus outbreak of global health concern. *The Lancet*, 470-473.
- Comisión Económica para América Latina y el Caribe. (03 de abril de 2020). CEPAL. Obtenido de <https://repositorio.cepal.org/>
- GOES. (2020). Covid.gob.sv. Obtenido de <https://covid19.gob.sv/disposiciones-del-gobierno/>
- GOES. (2021). Situación Nacional COVID-19. Obtenido de <https://covid19.gob.sv/>
- Héctor Carrasco Magallanes, D. M. (2020). COVID-19 desde las trincheras: perspectivas de los profesionales de la salud en México. *Forbes*.
- Lumbreras, J. M. (29 de mayo de 2020). *Corporación de Radio y Televisión Española 2020*. Obtenido de <https://www.rtve.es/noticias/20200529/colaboracion-equipos-multidisciplinarios-ofrece-mejor-atencion-pacientes/2015112.shtml>
- Médicos Sin Fronteras El Salvador. (29 de julio de 2020). *Médicos Sin Fronteras El Salvador*. Obtenido de <https://www.msf.es/actualidad/archivo/salvador>
- MINSAL. (2020). Lineamientos técnicos para la atención durante el embarazo, parto, puerperio y del recién nacido por la emergencia por COVID-19.
- MINSAL. (2018). Lineamientos técnicos para la atención integral de niños niñas menores de diez años.
- MINSAL. (2016). Lineamientos técnicos para la provisión de servicios de anticoncepción
- MINSAL. (2021). Lineamientos técnicos para la atención de la mujer en el período preconcepcional, prenatal, parto, puerperio y al recién nacido.
- MINSAL. (s. f.). *Portal de Transparencia*. Control Infantil en Unidad Comunitaria de Salud Familiar Especializada. Recuperado 24 de noviembre de 2020, de <https://www.transparencia.gob.sv/institutions/drs-paracentral/services/1541>

- MINSAL. (2019, 31 diciembre). *Profesionales Inscritos en el Consejo Superior de Salud Pública*. Observatorio de Recursos Humanos en Salud de El Salvador. <https://rrhh.salud.gob.sv/node/43>
- Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia. (2020, 8 junio). *El reto del COVID-19 para los sistemas de salud en el mundo*. Minsalud. <https://www.minsalud.gov.co/Paginas/El-reto-del-covid-19-para-los-sistemas-de-salud-en-el-mundo.aspx>
- ONU. (28 de abril de 2020). *Noticias ONU*. Obtenido de <https://news.un.org/es/story/2020/04/1473572>
- ONU. (30 de julio de 2020). *Respuesta frente al Covid-19. Naciones Unidas*. Obtenido de <https://www.un.org/es/coronavirus/articulos/un-supporting-trapped-domestic-violence-victims-during-covid-19-pandemic>
- OPS. (06 de mayo de 2020). *Centro Latinoamericano de Perinatología, Salud de la Mujer y Reproductiva*.  
Obtenido de [https://www.paho.org/clap/index.php?option=com\\_content&view=article&id=625:traer-vida-durante-la-pandemia-la-experiencia-de-cuatro-parteras&Itemid=215&lang=es](https://www.paho.org/clap/index.php?option=com_content&view=article&id=625:traer-vida-durante-la-pandemia-la-experiencia-de-cuatro-parteras&Itemid=215&lang=es)
- OPS. (31 de marzo de 2020). *Organización Panamericana de la Salud*. Obtenido de <https://www.paho.org/es/noticias/31-3-2020-mitos-mas-difundidos-sobre-covid-19>
- OPS. (11 de agosto de 2020). *Revista Panamericana de Salud Pública*. Obtenido de <https://www.paho.org/journal/es/articulos/covid-19-perinatal-america-latina>
- OPS. (11 de agosto de 2020). *Revista Panamericana de Salud Pública*. Obtenido de <https://www.paho.org/journal/es/articulos/asegurar-equidad-salud-durante-pandemia-covid-19-papel-infraestructura-salud-publica>
- OMS. (14 de abril de 2020). *Organización Mundial de la Salud*. Obtenido de <https://www.who.int/emergencias/es/>
- OPS. (28 de julio de 2020). *Organización Panamericana de la Salud*. Obtenido de <https://www.paho.org/es/tag/enfermedad-por-coronavirus-covid-19>
- OPS. (11 de 03 de 2021). *Geo-Hub COVID-19- Information System for the Region of ther Americas*. Obtenido de <https://paho-covid19-response-who.hub.arcgis.com/>

- ORMUSA. (30 de mayo de 2020). *Organización de Mujeres Salvadoreñas por la Paz*. Obtenido de <http://ormusa.org/organizaciones-lanzan-campana-de-sensibilizacion-de-la-violencia-contra-las-mujeres-en-el-marco-de-la-emergencia-por-covid-19/>
- Plan International. (s. f.). *Tres formas en las que el coronavirus afecta a los niños y las niñas*. Recuperado 3 de julio de 2021, de <https://plan-international.org/es/tres-formas-en-las-que-el-coronavirus-afecta-los-ninos-y-las-ninas>
- Samantha K Brooks, R. K. (2020). The psychological impact of quarantine and how to reduce it: rapid review of the evidence. *The Lancet*, 912-920.
- UNFPA. (23 de marzo de 2020). La Salud y los Derechos Sexuales y Reproductivos, la Salud Materna y Neonatal y la COVID-19. Obtenido de <https://www.unfpa.org/es/resources/la-salud-y-los-derechos-sexuales-y-reproductivos-la-salud-materna-y-neonatal-y-la-covid-19>
- UNFPA. (22 de mayo de 2020). *Fondo de Población de las Naciones Unidas*. Obtenido de <https://www.unfpa.org/es/emergencias>
- UNFPA. (22 de mayo de 2020). *Fondo de Población de las Naciones Unidas*. Obtenido de <https://www.unfpa.org/es/salud-sexual-y-reproductiva>
- UNFPA & ForoLAC. (2020, agosto). *El impacto de COVID-19 en el acceso a los anticonceptivos en América Latina y el Caribe*. Obtenido de [https://lac.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/informe\\_tecnico\\_impacto\\_del\\_covid\\_19\\_en\\_el\\_acceso\\_a\\_los\\_anticonceptivos\\_en\\_alc\\_1.pdf](https://lac.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/informe_tecnico_impacto_del_covid_19_en_el_acceso_a_los_anticonceptivos_en_alc_1.pdf)
- UNFPA, WHO, ICM. (2021a, mayo). *El Estado de las Matronas en el Mundo 2021*. Obtenido de <https://www.unfpa.org/es/sowmy-2021>
- UNICEF El Salvador. (15 de julio de 2020). *UNICEF El Salvador*. Obtenido de <https://www.unicef.org/elsalvador/comunicados-prensa/la-oms-y-unicef-advierten-sobre-un-descenso-en-las-vacunaciones-durante-la-covid>
- Universidad de El Salvador. (1997). Perfil de Egreso de la Carrera Salud Materno Infantil.
- Universidad de El Salvador. (17 de julio de 2020), *Secretaria General*. Obtenido de <http://secretariageneral.ues.edu.sv/>