



Universidad de El Salvador
Facultad de Medicina
Escuela de Posgrados
Maestría en Gestión Hospitalaria



**Consecuencias económicas por COVID-19 en el sector salud de El Salvador en los
meses de febrero a mayo 2020**

Tesis para optar al grado de:
Maestro en Gestión Hospitalaria

Autores:

Heytzell Lenhy Tania Maribeth Delgado de Díaz

Kelly Laura Raquel Cáceres Herrera.

ASESOR

Dr. Luis Enrique Fuentes Mgh, Mes

San Salvador, julio de 2021.

Universidad de El Salvador

Autoridades período 2019-2023

Rector

MSc. Roger Armando Arias Alvarado

Vicerrector Académico

PhD. Raúl Ernesto Azcúnaga López

Vicerrector Administrativo

Ing. Juan Rosa Quintanilla

Autoridades de la Facultad de Medicina

Decana

Msc. Josefina Sibrian de Rodríguez

Vicedecano

Dr. Saúl Díaz Peña

Escuela de Posgrado

Director

Dr. Edwar Alexander Herrera Rodríguez

Jefa del Programa de Maestrías

Dra. Blanca Aracely Martínez de Serrano

AGRADECIMIENTOS

Agradezco de todo corazón a Dios por permitir la culminación de una larga etapa de preparación de tan anhelada tesis y sobre todo por haber cuidado de mí y de mis seres queridos durante la pandemia y las otras vicisitudes que se presentaron durante este tiempo.

A mi madre, por ser mi pilar y enseñarme con su ejemplo que nos debemos de adaptar y salir adelante ante cualquier circunstancia. A mi padre, por su motivación a buscar nuevos retos. A mi hermana Marielí por ser siempre mi inspiración.

A mi compañera de fórmula, Ing. Tania Delgado de Díaz, que desde el primer día de clases en la maestría fuimos un equipo incondicional para lograr lo que hoy estamos culminando.

A mi tío Ismael y a cada uno de los que colaboraron en impulsar cada día de una u otra forma el logro de un nuevo éxito.

Gracias, gracias.

Atte. Dra. Kelly Laura Raquel Cáceres Herrera.

Agradezco a Dios principalmente por siempre guiar mi camino y permitirme ver la luz al final del túnel en cada situación de mi vida. A mi esposo, quien es mi fortaleza y apoyo incondicional, quien me inspira en cada paso del camino. A mis hijos Iván y Eduardo que son el motor de mi vida y por quienes quiero dar lo mejor de mí, para ser un ejemplo digno a seguir. A mi madre, por ser la luz que me guía desde el cielo y enseñarme que la vida es para los que se esfuerzan, no para los cobardes. A mi padre, por su motivación y su eterna alegría. A mi hermana Ary por ser mi segunda madre y apoyarme siempre.

A mi compañera de fórmula, Dra. Kelly Laura Raquel Cáceres Herrera, quien ha sido mi compañera y mi amiga, con quien compartimos risas y alegrías durante este proceso que al fin logramos culminar con éxito.

Eternamente agradecida.

Atte. Ing. Tania Delgado de Díaz.

RESUMEN

Introducción: Hablar de las consecuencias económicas en el sector salud de El Salvador por COVID-19 es de vital importancia, ya que, somos un país en vías de desarrollo y enfrentamos grandes desventajas frente a la actual pandemia. **Objetivo:** explorar las consecuencias económicas por COVID-19 en el sector salud de El Salvador, en los meses de febrero a mayo 2020. **Metodología:** estudio exploratorio de corte transversal, su universo son los documentos que describen las consecuencias económicas en los sistemas de salud a causa de la pandemia COVID-19, la muestra son los documentos disponibles que describan los descriptores establecidos en el estudio, teniendo como unidad de análisis las consecuencias económicas en el sector salud del país, se establecieron como descriptores la asignación presupuestaria, el déficit presupuestario, los niveles de atención más afectados y la disponibilidad de medicamentos e insumos médicos. **Resultados:** existió un déficit presupuestario debido a los efectos de la pandemia, hubo una afectación evidente en el tercer nivel de atención en salud y según la información encontrada no se llegó a niveles de desabastecimiento de medicamentos e insumos médicos. **Conclusión:** a causa de la pandemia se genera déficit presupuestario en el sistema de salud, la demanda aumentada de pacientes con complicaciones generó una reestructuración en el tercer nivel de atención y que se debió a que se realizaron acciones de parte de la gestión no se llegó a un desabastecimiento de medicamentos e insumos médicos, esto según la información consultada. Palabras clave: Consecuencias económicas, COVID-19 en El Salvador.

Contenido	Pág.
INTRODUCCIÓN	1
CAPÍTULO I	2
1.0 Planteamiento del problema: Situación problemática y enunciado del problema	2
1.1 Justificación	3
1.2 Objetivos	4
1.2.1 General:	4
1.2.2 Específicos:	4
CAPÍTULO II	5
2.0 Marco Teórico	5
2.1 Estado de la cuestión o del arte	26
CAPÍTULO III	28
3.1 Matriz de descriptores	28
CAPÍTULO IV	30
2.0 Metodología	30
4.1 Método de la investigación	30
4.2 Población del estudio y muestra	31
4.2.1. Población del estudio	31
4.2.2. Muestra	31
4.3 Métodos y Técnicas para recolección de datos	31
4.4 Instrumentos y validación de los mismos (prueba piloto)	31
4.5 Plan de tabulación de la información	32
4.6 Plan de análisis de resultados	32
4.7 Consideraciones éticas	33

CAPÍTULO V	33
5.0 Resultados	33
5.1 Discusión	46
CAPÍTULO VI	48
6.0 Conclusiones	48
6.1 Recomendaciones	49
PROPUESTA TÉCNICA QUE DARIA RESPUESTA A LA DISMINUCION DE LAS CONSECUENCIAS ECONOMICAS (específico para la Maestría en Gestión Hospitalaria)	50
Referencias	52

INTRODUCCIÓN

En la actualidad, experimentamos un evento histórico importante, con el apareamiento de una nueva pandemia: COVID-19, este ha enfrentado a toda la humanidad a nuevas repercusiones en salud y al sector salud a enfrentar nuevos retos en todos los ámbitos, y sobre todo a nivel económico. El impacto de la economía en los gobiernos afecta principalmente la capacidad instalada de los sistemas de salud que son los que están en el primer frente de batalla contra la pandemia.

Potencias mundiales como China, España, Italia, Francia, Estados Unidos han visto colapsar sus sistemas sanitarios y económicos frente a la pandemia y avecinan una crisis económica sin precedentes con la disminución de su producto interno bruto por el incremento de su deuda externa y parálisis de sus sistemas económicos, debido a las medidas de prevención y emergencia encaminadas a reducir el riesgo de contagio en la población.

Los sistemas de salud en América Latina, en su mayoría precarios, no son la excepción, fácilmente han colapsado ante una enfermedad nueva y de rápida evolución. Según un estudio realizado por CEPAL en marzo 2020, se espera una contracción del producto interno bruto regional del -1.8% lo que conlleva un aumento en aproximadamente 10 puntos porcentuales del desempleo y un incremento de la pobreza del 39.1% a nivel mundial.

Hablar de las consecuencias económicas en el sector salud de El Salvador por COVID-19 es de vital importancia, ya que, al ser un país en vías de desarrollo y dependiente de economías externas, enfrentamos grandes desventajas frente a la actual pandemia, por lo que este estudio documental se basará en la exploración de las consecuencias económicas por COVID-19 en el sector salud de El Salvador en los meses de febrero a mayo del 2020.

CAPÍTULO I

1.0 Planteamiento del problema: Situación problemática y enunciado del problema

La pandemia por COVID-19 es la crisis de salud global que define nuestro tiempo y el mayor desafío que hemos enfrentado desde la Segunda Guerra Mundial. La pandemia de COVID-19 es mucho más que una crisis de salud. Según expertos, COVID-19 podría afectar a la economía mundial de tres maneras principales: afectando directamente a la producción, creando trastornos en la cadena de suministro y en el mercado, y por su impacto financiero en las empresas y los mercados financieros. Dejando devastadoras cicatrices profundas. Las finanzas del mundo entero se estremecen con la pandemia, pues gran parte de la humanidad está encerrada en sus casas y esto ha frenado a miles de empresas.

El Salvador no es la excepción en cuanto a los problemas sociales y económicos que han surgido a causa de la pandemia de COVID-19, estos problemas se convierten en consecuencias importantes que pueden afectar la atención pertinente y oportuna de la población ante infección por el virus y sus complicaciones.

Por lo que surgen las preguntas: ¿Cuáles son las consecuencias económicas por COVID-19 en el sector salud de El Salvador en los meses de febrero a mayo 2020? ¿Ha existido deficiencia presupuestaria para responder a las demandas de atención en salud de la población afectada por COVID-19? ¿Cuáles han sido los niveles de atención en salud más afectados por el incremento en la demanda de pacientes por COVID-19? ¿Ha existido adecuada disponibilidad de medicamentos e insumos médicos en las instituciones de salud que atienden pacientes afectados por COVID-19?

1.1 Justificación

La pandemia por COVID-19 ha complicado la situación de salud, social y económica de las diferentes naciones del mundo. Según la CEPAL existen desafíos y dilemas de la pandemia en la región latinoamericana entre ellos: proveer insumos clínicos, como equipos de protección, ventiladores mecánicos y test de diagnóstico además la necesidad de gestionar los sistemas de salud evaluando y dando respuesta a la disponibilidad hospitalaria, seguridad del personal médico y disponibilidad de insumos y equipamiento.

Por lo tanto, es necesario realizar un estudio que nos permita explorar las consecuencias económicas en el sector salud de El Salvador, para **poder tener una base en la construcción de alternativas de solución en el ámbito preventivo y curativo que inciden directamente en la salud pública**. Por ejemplo, la optimización de los recursos disponibles, la gestión desde el gobierno de la república para hacer que el sistema de salud responda como un sistema único y no fragmentado aprovechando de esta forma la capacidad instalada con la que se cuenta.

1.2 Objetivos

1.2.1 General:

- Explorar las consecuencias económicas por COVID-19 en el sector salud de El Salvador, en los meses de febrero a mayo 2020.

1.2.2 Específicos:

- Establecer si ha existido deficiencia presupuestaria del sistema de salud para responder a las demandas de atención en la población afectada por COVID-19.
- Identificar cuáles han sido los niveles de atención más afectados debido al incremento en la demanda de pacientes por COVID-19.
- Determinar si ha existido adecuada disponibilidad de medicamentos e insumos médicos en las instituciones de salud que atienden pacientes afectados por COVID-19.

CAPÍTULO II

2.0 Marco Teórico

Coronavirus 2 del síndrome respiratorio agudo severo (COVID-19), la nueva pandemia

A finales de diciembre de 2019 varios centros de salud de Wuhan, provincia de Hubei, China, informaron la atención a grupos de pacientes con neumonía de causa desconocida que estaban vinculados epidemiológicamente a un mercado mayorista de mariscos y animales silvestres. El patógeno fue identificado como un nuevo coronavirus, finalmente denominado coronavirus 2 del síndrome respiratorio agudo severo (SARS-CoV-2), que tiene una similitud filogenética con el SARS-CoV, y que causa la enfermedad por coronavirus 19 (COVID-19). (Herrera, 2020).

La infección comenzó a esparcirse rápidamente, primero por China y luego por el resto del planeta, haciendo que la OMS declarase formalmente la pandemia el 11 de marzo de 2020, cuando se habían diagnosticado más de 118.000 casos en 114 países. Desde ese momento el mundo entero ya no fue el mismo. (Herrera, 2020)

En el contexto socioeconómico, por su naturaleza las emergencias sanitarias pueden hacer que el ingreso o la renta de los hogares disminuya y aumenten los gastos médicos; mientras que las crisis económicas conllevan el riesgo que las personas pierdan sus trabajos por causa de la recesión o el deterioro de las relaciones comerciales. Las crisis señaladas suelen ocurrir de manera subsecuente o generada una por la otra, pero en la pandemia del COVID-19 ambas ocurren de manera simultánea. (Barraza, 2020).

COVID-19 en El Salvador

En El Salvador se anunció el primer caso de COVID-19 un miércoles 18 de marzo de 2020, en el occidente del país. La confirmación del primer caso de contagio fue anunciada cuatro horas después de que se lanzará un plan económico que busco, según el Gobierno, aminorar el impacto económico de la crisis a los sectores más afectados. (Guzmán & Rauda, 2020)

El plan en sí contó con 30 medidas, de las cuales solamente 5 fueron mencionadas para tres meses. En ese momento, el presidente de la República aseguró que El Salvador tenía la capacidad instalada para atender a 1,300 pacientes de COVID-19. El cálculo se basaba en el alcance de 800 habitaciones de hoteles que serían sanitizadas. Estos cuartos funcionan como “habitaciones de cuidado” donde se enviarían los pacientes que fueran detectados con la enfermedad y no requieran tratamiento hospitalario. Esta medida garantizaría que los enfermos se encontraran en completa cuarentena y bajo el cuidado de profesionales. (Guzmán & Rauda, 2020)

La protección social en salud como enfrentamiento a una crisis económica.

Comprender las consecuencias del impacto económico de las medidas tomadas frente a la pandemia no implica estar en contra de ellas. Hay un consenso mundial en que son necesarias para frenar el contagio y hacer que la enfermedad se expanda de manera más lenta, haciendo así menos probable el colapso de los sistemas sanitarios, lo que causaría un número mucho más elevado de muertes. Sin embargo, al tiempo que se comprenden las medidas de aislamiento y cuarentena, también es necesario abordar las consecuencias económicas de dichas medidas para mitigar el efecto de las mismas, aún si es inevitable vivir una crisis económica severa. (Sánchez Masferrer, 2020)

Las crisis económicas y financieras se hacen cada vez más frecuentes, profundas y globales, su repercusión ocurre fundamentalmente en los sectores sociales y, como parte de ellos, en la salud. De manera especial estas afectaciones se producen en los grupos más vulnerables y de riesgo, en servicios y programas de salud. La crisis, que afecta a casi la totalidad de los países del mundo, con independencia del nivel de desarrollo económico, es una grave y actual realidad. Si bien comenzó como financiera, del sector inmobiliario y en Estados Unidos de Norteamérica, hoy afecta a todas las economías, sectores y países. (Hadad & Llanes, 2020).

La desaceleración del crecimiento en los países más industrializados se ha extendido y de un crecimiento de 6,4 % esperado para el 2009, solo se alcanzará el 4,5%. El Banco Mundial estima que se han afectado 94 de los 116 países en desarrollo y que 43 de ellos experimentan

altos niveles de pobreza. La pobreza se incrementará en alrededor de 46 millones de personas en este año a partir, fundamentalmente, de las pérdidas de empleo, disminuciones de salario y remesas.

Existen temores de que la situación sanitaria se agrave a medida que el desempleo, las redes de protección social empiecen a fallar, los ahorros y fondos de pensiones se vean erosionados, y el gasto en salud disminuya. También de que aumenten las enfermedades mentales y la ansiedad, y que quizá se dispare el consumo de tabaco, alcohol y otras sustancias nocivas, como ha ocurrido en el pasado (La Crisis Financiera y la Salud Mundial. Mensaje de la Dra. Margaret Chan. Directora General de la Organización Mundial de la Salud). (Hadad & Llanes, 2020).

Las crisis económicas han descuidado la atención a la salud y en particular las acciones preventivas. Los grupos vulnerables, mujeres, niños y adultos mayores, son los más afectados, tanto en su alimentación como en los cuidados generales y servicios de salud (La Crisis Financiera y la Salud Mundial. Mensaje de la Dra. Margaret Chan. Directora General de la Organización Mundial de la Salud). (Hadad & Llanes, 2020).

El Banco Mundial está apoyando rápidamente los esfuerzos de América Latina y el Caribe para abordar los impactos relacionados con COVID-19, a través de nuevas operaciones y redirigiendo fondos de proyectos existentes. (FACTSHEET, 2020).

En los próximos 15 meses, la asistencia del Banco Mundial a los países en desarrollo alcanzará los US \$ 160 mil millones a nivel mundial. Gran parte de esto beneficiará a los gobiernos de América Latina y el Caribe para enfrentar mejor la emergencia.

Se están desplegando alrededor de US \$ 2 mil millones en América Latina y el Caribe para responder a COVID-19. Esto permitirá a los países minimizar la pérdida de vidas, fortalecer los sistemas de salud y la vigilancia de enfermedades, mitigar el impacto económico de la

pandemia y trabajar con socios y el sector privado para abordar los problemas y la entrega de la cadena de suministro.

El "Proyecto de Respuesta a Emergencias COVID-19 de El Salvador" de US \$ 20 millones tiene como objetivo ayudar a prevenir, detectar y responder a la amenaza planteada por COVID-19 y fortalecer el sistema nacional de salud pública. El Proyecto permitirá que El Salvador invierta en: equipos hospitalarios, suministros médicos (incluidos medicamentos, vacunas y suministros para la protección del personal de salud), capacitación para el personal de salud en hospitales públicos y esfuerzos de comunicación y educación en salud para ciudadanos y personal de salud, incluyendo materiales educativos culturalmente apropiados para poblaciones vulnerables. (FACTSHEET, 2020).

El préstamo de US \$20 millones para el "Proyecto de Respuesta a Emergencias COVID-19 de El Salvador" tiene un vencimiento final de 25 años, incluido un período de gracia de 5 años (PRESS RELEASED, 2020).

La región afronta la pandemia con varios talones de Aquiles entre ellos el endeudamiento, la crisis migratoria venezolana, la creciente desafección popular tras los estallidos sociales, elevados niveles de corrupción, la desaceleración y estancamiento económico acumulado desde el 2013, la fuga de capitales la devaluación de las monedas y sobre todo la carencia en infraestructura sanitaria (Valera, 2018; CEPAL, 2019d; OIT, 2019).

Según el grupo del Banco Mundial (WBG, 2020) la deuda pública de la región en porcentajes del Producto Interno Bruto está liderado por Venezuela (80,8%), Argentina (80,1%), Brasil (78,2%), y el Salvador (76,4%), le siguen Uruguay (60,7%), Nicaragua (52,4%), Colombia (48,2%), Ecuador (46,5%) y México (45,2%). Al respecto, las economías que se encuentran endeudadas en la actualidad dificultan aún más las maniobras financieras para hacer frente a la actual pandemia.

Por otro lado, la pandemia del Coronavirus COVID-19 ha paralizado la expansión económica en el mundo y ha hundido a las bolsas europeas, estadounidenses, asiáticas y latinoamericanas debido a la desaceleración económica de las principales potencias económicas provocando una disminución de la demanda de materias primas y por ende una caída abrupta en los precios de las mercancías que afecta directamente a Latinoamérica y a la inversión extranjera que dado al acontecimiento mundial se han paralizado (CEPAL, 2019a).

Según los pronósticos del Banco Mundial regresar a la normalidad puede tardar hasta mediados del presente año, de ser así el impacto de la pandemia para toda la región sería generalizado. A pesar de que las exportaciones de minerales e hidrocarburos han sido las más golpeadas se espera que la situación sea distinta para las exportaciones de alimentos (CEPAL, 2019e).

Por un lado, Brasil, Perú y Chile son los países más golpeados en cuanto a exportaciones con destino a Asia por su fuerte dependencia comercial, así también es el caso de Bolivia, Colombia y Ecuador por la baja de los precios de las mercancías, siendo así solo China importa un 23%, 28%, 32% de Perú, Brasil y Chile, respectivamente.

Asimismo, Argentina que produce soja y carne dirige un 75% del total de sus exportaciones al gigante asiático y algunos analistas pronostican una desaceleración entre el 1,5% y el 3,5% del PIB. Por su parte, en similar situación está Uruguay con las exportaciones de carne a China, mientras tanto la dependencia comercial con Estados Unidos es para México, Colombia y los países centroamericanos donde solo México exporta el 80% de su producción (FLACSO, 2019).

Todo este escenario se da mientras los gobiernos de la región presentan graves problemas de funcionamiento y debilidad política tras los últimos estallidos sociales y justamente una de las áreas que se está poniendo a prueba con la crisis del COVID-19 son los servicios públicos y singularmente el Sanitario (Malamud and Nuñez, 2020).

Los efectos de la pandemia sobre el conjunto de la economía han sido devastadores. En reciente informe la OIT calcula que “El covid-19 hará desaparecer globalmente, sólo entre abril y junio de este año, el 6,7% de las horas de empleos, lo que equivale a la pérdida de 195 millones de puestos a tiempo completo”. (Orgaz, 2020)

Consecuencias Macroeconómicas

Las consecuencias de esta crisis se vinculan con el comportamiento epidemiológico del virus, pero trascienden al mismo, registrando costos que imponen las medidas adoptadas (intervenciones no farmacéuticas) para la contención de la enfermedad, sobre los que se prevé que, de no tomarse, los sistemas nacionales de salud se verán colapsados. Estas medidas inciden en que las crisis de salud y económica ocurran simultáneamente, pues los esfuerzos para aplanar la transmisión reflejada en la curva epidemiológica reducen la actividad económica debido a la necesidad de mantener aislados a los trabajadores y consumidores. (FUSADES, 2020)

Aunque los Estados de Centroamérica han adoptado medidas en corto plazo para enfrentar la pandemia, es recurrente la solicitud de préstamos a organismos internacionales, profundizando las consecuencias de un endeudamiento a largo plazo. El aumento de la desigualdad social, presente desde antes de la COVID-19, se presume como uno de los aspectos más complejos de solucionar en una posible recuperación, ya que estará en correspondencia con la asunción de políticas por parte de los Estados para aquellos que ni siquiera cumplen los requisitos de un empleo formal. (Veliz, 2021)

En El Salvador, las proyecciones de decrecimiento van desde -2% y -4% proyectado por el Banco Central de Reserva (2020) hasta -5.4% proyectado por el FMI. Al momento no se cuenta con evidencia específica sobre la afectación de la economía, pero se señalan posibles vías de transmisión por las que pueden afectarse las economías emergentes como: (FUSADES, 2020).

- A) El efecto directo de las intervenciones no farmacéuticas en la actividad económica que implican restricciones a la movilidad o distanciamiento social, afectando negocios con alta interacción social.
- B) El debilitamiento de los términos de intercambio que afecta las exportaciones de los bienes que están experimentando caída en los precios; este es el caso de los productos básicos (*mercancías*), lo que tiene un impacto también en las finanzas públicas.
- C) El choque financiero y económico global que implica un shock de liquidez, con salidas de capital, aumento de los costos de financiamiento y el colapso en el acceso a mercados de capital; con una devaluación de sus monedas, unido a una caída en la entrada de flujos de efectivo, como las remesas. Además, puede preverse una crisis de expectativas que contraigan la inversión privada (ej. construcción).

El crecimiento del PIB en El Salvador alcanzó el 2.3 por ciento en 2019, pero el país ha registrado bajos niveles de crecimiento económico. El crecimiento anual de su PIB ha superado el 3 por ciento sólo dos veces desde 2000 y ha promediado un 2.3 por ciento en años recientes. Ahora, debido al impacto de la pandemia de covid-19 (coronavirus), se espera que la economía salvadoreña se contraiga a -4.3 por ciento en 2020. (FUSADES, 2020)

Consecuencias Macroeconómicas de las intervenciones no farmacéuticas

- La pobreza

La caída de los ingresos en los hogares es un impacto inmediato, casi generalizado, producto de las medidas de contención implementadas. A nivel nacional 26.3% de los hogares está en condición de pobreza por ingresos, en el área rural son el 30% de los hogares y en el área urbana 24.1%. Esto representa cerca de 500,000 hogares a nivel nacional, a los que debe sumarse todos aquellos que no están en pobreza sino en una condición vulnerable pero que con la crisis podrían caer en pobreza. De acuerdo con estimaciones del BID (2020) 600,000 mil personas a nivel nacional podrían caer en pobreza, aumentando esta última hasta en 11 puntos porcentuales.

El análisis de la pobreza multidimensional puede ser muy útil, ya que revela las graves carencias en servicios básicos. Así tenemos que, el 33.8% de las personas, es decir 2, 247,165, eran pobres multidimensionales en 2018. Y existe una gran brecha geográfica de pobreza: 49% de los hogares rurales versus 17% de los urbanos. (FUSADES, 2020)

En general, las privaciones más importantes que presentaban los hogares salvadoreños en 2018 son: 77% con baja educación de los adultos; 68% sin seguridad social; 62% subempleado e inestabilidad laboral; 43% sin acceso a saneamiento; y, 41% con hacinamiento. Y considerando que algunos indicadores críticos de la medición de pobreza multidimensional pueden ofrecer un entendimiento de riesgos interconectados frente a la epidemia de la COVID-19, se identifican las siguientes 6 privaciones.: (FUSADES, 2020)

- 1) Hacinamiento: debido al número de personas que comparten un mismo espacio.
- 2) Falta de acceso a la seguridad social: debido a los riesgos potenciales del desempleo y la recesión.
- 3) Subempleo e inestabilidad en el trabajo: debido a la potencial pérdida de ingresos y/o de medios de subsistencia.
- 4) Falta de acceso a agua potable: debido a los efectos en la prevención del contagio.
- 5) Falta de acceso a servicios de salud: por los efectos de ser potencialmente atendido.
- 6) Falta de acceso a saneamiento.

- El empleo

La crisis a consecuencia del COVID-19 tendrá impacto en tres dimensiones del mercado laboral: **La cantidad del empleo disponible**. Se prevé una importante contracción en la cantidad de horas trabajadas como consecuencia de las medidas no farmacéuticas en el corto plazo y una reducción en el empleo disponible a consecuencia de la contracción económica. La incidencia heterogénea del desempleo entre distintos grupos poblacionales es una característica importante a tener en cuenta, pues el impacto en este indicador, como lo demostró la crisis económica mundial del 2008-09, tenderá a ser diferenciado y se ensañará con aquellos más vulnerables. **La calidad del empleo (economía informal)**. La economía

informal es particularmente vulnerable y sensible a los impactos de la pandemia del COVID-19. Caracterizado por no estar cubierto por la seguridad social, ser de bajos ingresos, concentrado en unidades económicas de pequeño tamaño (MYPE) y especialmente en los sectores donde más fuerte golpeará la crisis, los ocupados en condición de informalidad se exponen de manera más cruda a las consecuencias de la debacle económica que se avecina.

El impacto en grupos vulnerables. Los jóvenes deben afrontar un elevado índice de desempleo y subempleo, y son más vulnerables frente a una disminución de la demanda de mano de obra, como se constató a raíz de la última crisis financiera mundial. Los trabajadores de más edad son asimismo más vulnerables en el plano económico. Las mujeres, a raíz de la amplia labor que desarrollan en los sectores más afectados (en particular el de los servicios), o por realizar un trabajo de primera línea para hacer frente a la pandemia. **Los pobres multidimensionales** que presentan privaciones en factores de riesgo frente a la COVID-19. Y los hogares muy dependientes de las remesas, con la tercera parte o más de sus ingresos mensuales provienen de estas transferencias, que ante un muy probable shock por la situación de desempleo en Estados Unidos serán altamente vulnerables.

- **Ramas de actividad económica**

El sector turismo 20% del PIB en 2018, con proyecciones positivas para 2020, pero después del COVID-19 se prevé sea uno de los más afectados de forma negativa (FUSADES, 2020). La rama de la industria manufacturera (17.67% del PIB) del país se ha visto afectado no solo por las medidas que imponen restricción de movilidad y cuarentena domiciliar en el país, sino también por medidas como el cierre de fronteras nacionales e internacionales, que cortan las cadenas globales de valor.

Factores económicos y financieros nacionales e internacionales

En cuanto a factores internacionales la recesión en Estados Unidos, principal socio comercial y lugar de residencia de la mayoría de migrantes salvadoreños, cuyo envío de remesas representa el 20% del PIB será un fuerte impacto en la economía del país, teniendo una fuerte incidencia en la liquidez a nivel macro y micro exponiendo a muchas familias a un riesgo de pobreza al no contar con las remesas para su subsistencia. En total 398,521 hogares son receptores de remesas, estos representan el 21.31% de los hogares del país. De esta cercana

vinculación de la economía nacional con la de Estados Unidos se estima efectos que por cada punto porcentual que se contrae la economía de Estados Unidos, la economía de El Salvador lo hace en 0.8 puntos porcentuales. (ONU, 2020)

Debido a que las remesas externas son las que estimulan la demanda interna y el consumo, principalmente de alimentos, si estas caen sientan las bases para una crisis alimentaria en el país, por lo que recuperar los “sistemas alimentarios” y las economías campesinas, puede ser una alternativa viable para el corto y mediano plazo. El gasto en consumo de los hogares en 2018 representó el 99.3% del PIB.

- **Finanzas públicas**

La reducción de la actividad económica tendrá un impacto en los ingresos tributarios, debido a la disminución de ingresos que afectará el impuesto sobre la renta, y la disminución en consumo que afectará el IVA, estos dos impuestos representan el 80% de los ingresos del sector público no financiero. Las estimaciones apuntan una caída de 500 millones de dólares de los ingresos, es decir cerca de un 6.6% de los ingresos tributarios.

Por el lado de los gastos se verán aumentados por factores internos como las demandas que plantea la atención de la crisis y por factores externos como el aumento del costo de financiamiento para el país. Las proyecciones internacionales advierten un aumento de los costos de financiamiento, situación que se ve recrudecida por el alto nivel de deuda pública (70% PIB) en El Salvador, con un estrecho margen fiscal y con grandes necesidades para financiar los apoyos económicos y de protección social de la crisis. Actualmente se encuentran autorizados la emisión de deuda o suscripción de préstamos hasta por 2,000 millones de dólares (7.3% del PIB), pero el ejecutivo ha solicitado un aumento a 5,000 millones de dólares (18.3% del PIB). Al anunciar las intenciones de emisión de deuda por estos montos, el valor de los títulos país disminuyó casi en un 20%. A partir de esta autorización de endeudamiento el FMI dio a conocer la aprobación de “la solicitud de asistencia de emergencia de aproximadamente US\$389 millones para El Salvador en el marco del Instrumento de Financiamiento Rápido para enfrentar la pandemia del

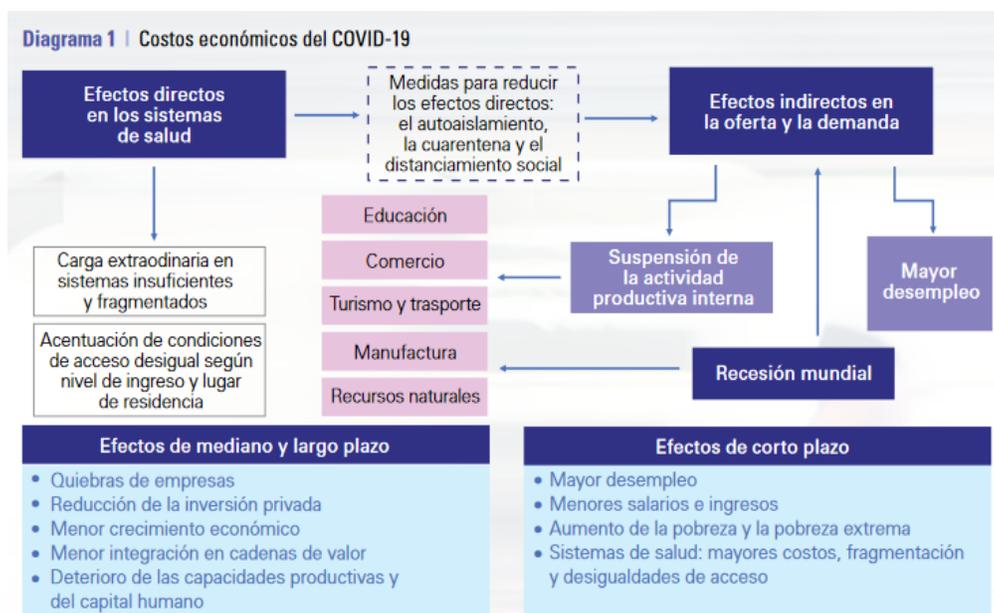
coronavirus”. El FMI reconoce la necesidad de la ampliación temporal del déficit fiscal debido a la emergencia, pero establece que el país debe comprometerse a un ajuste fiscal gradual a partir del 2021 con un objetivo de un equilibrio fiscal primario del 3½ por ciento del PIB para finales de 2024 y colocar a la deuda pública sobre una trayectoria firmemente decreciente para alcanzar el 60 por ciento del PIB en 2030, asegurando el cumplimiento con la “Ley de Responsabilidad Fiscal” (ONU, 2020)

COVID 19 y la economía global

La economía mundial se ha visto afectada por una crisis sanitaria, humana y económica sin precedentes en el siglo pasado y que está en continua evolución. Ante la pandemia de la enfermedad por coronavirus 2019 (COVID-19), las economías se han cerrado y están paralizadas, y las sociedades están en cuarentena en diversos grados, medidas que solo son comparables a las de las situaciones de guerra o pandemias identificadas en el pasado. Si bien no se sabe cuánto durará la crisis o qué forma podría tomar la recuperación, cuanto más rápida y robusta sea la respuesta, menos efectos negativos habrá. (CEPAL, 2020)

El Estado debe emprender actividades de planificación para crear las condiciones necesarias para sostener y luego estimular la oferta y la demanda. Esto requerirá capacidades y recursos públicos e instrumentos de política que deben diseñarse de acuerdo con las capacidades productivas de cada país, con el objetivo de preservar la capacidad instalada.

Más allá de cualquier modelo predictivo, la acción del gobierno se está llevando a cabo en una base de prueba y error. En algunos casos, la crisis de salud está asumiendo aspectos de crisis política, como se ve en la frecuente contradicción entre las autoridades locales y los gobiernos centrales o entre países dentro de bloques de integración regional. En el diagrama 1 se presentan los Costos económicos generados por Covid-19 (CEPAL, 2020)



Fuente: Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL). (CEPAL, 2020).

Esto significa que el COVID-19 tendrá efectos graves en el corto y el largo plazo en la oferta y la demanda a nivel agregado y sectorial, cuya intensidad y profundidad dependerán de las condiciones internas de cada economía, el comercio mundial, la duración de la epidemia y las medidas sociales y económicas para prevenir el contagio. (CEPAL, 2020).

La acción más importante por tomar frente a COVID-19 es contener la propagación del virus a través del auto aislamiento, la cuarentena y el distanciamiento social. Estas medidas tienen impactos positivos en la salud al aplanar la curva epidémica. Sin embargo, también afectan la actividad económica, ya que el distanciamiento social generalmente implica una desaceleración en la producción o incluso su suspensión total. Esto reduce las horas de trabajo y los salarios y da como resultado una reducción en la demanda agregada de bienes y servicios. Dado que la mayoría de las compañías financian sus inversiones en gran medida con ganancias retenidas, la formación bruta de capital fijo se verá afectada negativamente. El efecto multiplicador del consumo será decididamente negativo y se verá exacerbado por la falta de inversión privada.

Las estimaciones más optimistas hechas a raíz del brote de COVID-19 predicen que el crecimiento económico mundial disminuirá a 1.0% o menos. A medida que la pandemia se ha extendido, las proyecciones se han revisado a la baja. (CEPAL, 2020).

COVID-19 Efectos en el sistema de salud de El Salvador

Conforme a lo informado por la OPS/OMS, la reciente experiencia con el nuevo coronavirus (SARS-Cov2) ha demostrado que en la letalidad del cuadro clínico influye en forma decisiva la capacidad de respuesta de la red asistencial, especialmente la identificación temprana de casos y, disponibilidad y acceso a cuidados críticos proporcionados por personal de salud suficiente y competente, además de la incrementada demanda al laboratorio por toma y procesamiento de muestras. (ONU, 2020)

De acuerdo con esto, la experiencia acumulada, el criterio de expertos y la literatura vigente aconsejan medidas de intervención en la comunidad, denominadas *medidas no farmacológicas*, orientadas a lograr un aplanamiento de la curva de casos COVID-19. La OMS ha propuesto varios escenarios en los cuales la curva epidémica de COVID-19, la capacidad de respuesta de los servicios de salud y las acciones de control, definirán el impacto del virus en la población.

Un primer escenario considera que en ausencia de medidas no farmacológicas producirá un crecimiento exponencial en pocas semanas pudiendo causar el colapso de los servicios de salud y un gran número de muertes.

Un segundo escenario en el que la implementación temprana de medidas no farmacológicas mantenidas en el tiempo produce una reducción de la velocidad de transmisión que permite ganar tiempo para la reorganización y la ampliación progresiva de los servicios de salud, lo cual puede mitigar el impacto de la pandemia hasta que haya una vacuna o tratamiento disponible. (ONU, 2020).

Es importante resaltar que la reorganización y ampliación de los servicios de salud no solo se limita a un número de camas mayor o a aumentar la complejidad de estas; se trata además de un conjunto de acciones desplegadas en el Primer Nivel de Atención que aumentan su

capacidad de identificación y control de casos, seguimiento de pacientes en domicilio e identificación de complicaciones tempranas, triage1, referencia de pacientes y educación a la población; mantener servicios para pacientes con otras condiciones agudas y/o crónicas que requieren de un manejo prioritario. Esto en articulación con acciones de reorganización y ampliación de capacidades a nivel hospitalario; movilización y gestión efectiva de los recursos humanos, suministros y tecnologías médicas, financieros y; manteniendo las condiciones de protección y seguridad de todo su personal. (ONU, 2020)

La OPS/OMS ha puesto a disposición de los países para hacer frente a la demanda incrementada de servicios, recomendaciones para la reorganización y la ampliación progresiva de los servicios de salud, las cuales entre otras debe considerarse:

- 1) Reorganización y reforzamiento de la capacidad resolutive del Primer Nivel de Atención.
 - a) Reorganizar y reforzar la capacidad resolutive de instalaciones de primer nivel de atención.
 - b) Integrar los servicios ambulatorios de la seguridad social, privados y facultades y escuelas de salud.
- 2) Mecanismo de Gestión Centralizada de Camas.
- 3) Toma de muestras de pacientes con sospecha de covid-19.
- 4) Flujos de triaje, atención y pruebas diagnósticas separados para pacientes sintomáticos respiratorios compatibles con casos sospechosos de COVID-19.
- 5) Reconversión, habilitación y complejización de camas según riesgo clínico y dependencia de cuidados de enfermería.
- 6) Consideración de aplicación o en caso de existir, realizar atención domiciliaria - Tele salud.
- 7) Coordinación con red de Servicios de atención pre hospitalaria (dispositivos de atención de emergencias y transporte sanitario, ambulancias).
- 8) Gestión clínica en red para la continuidad de la atención y eficiencia del uso de los recursos hospitalarios.
- 9) Reorganización, reclutamiento y capacitación de personal de salud.

- 10) Garantizar la gestión de suministros para la operación de los distintos establecimientos y unidades.

El Salvador, es un país con un sistema de salud que enfrenta bastantes desafíos. A pesar de que en los últimos 10 años incrementó la cobertura de atención primaria, el sistema nacional de salud tiene problemas importantes de fragmentación y falta de infraestructura adecuada, principalmente a nivel hospitalario. Esta situación se agrava más frente a una pandemia como es la COVID-19, si tomamos en cuenta que el gasto nacional en salud es 7.7%; el gasto público en salud es 5.2% y el gasto privado es 2.5% como porcentaje del PIB, sin embargo, no alcanza para cubrir la demanda de atención. (ONU, 2020)

El país con 73.3% de la población urbana, se mantiene en una transición epidemiológica, encontrándose que el 9.1% de los niños de 7 a 9 años presentaban desnutrición en el año 2016, mientras que el 30.7% se encontró con sobrepeso y obesidad. El VIH continúa siendo un problema con 19 nuevos casos por cada 100, 000 habitantes con un predominio en hombre de 3.4 por cada mujer. La tuberculosis por su parte se transmite como nuevos casos en 72 personas por cada 100,000 habitantes, estando concentrado en población privada de libertad cerca del 60% de los casos totales en tratamiento. Conforme a las estadísticas de atención en establecimientos públicos del país durante el año 2018, las primeras causas de atención en los servicios públicos corresponden a: 1). Infecciones respiratorias agudas 14.2%; 2) Hipertensión arterial el 8.8%.; 3) Diabetes mellitus 4.8%; 4) Enfermedades del sistema urinario 4.1%; 5) Traumatismos de regiones no especificadas 2.8%. Mientras que, conforme a las estadísticas vitales registradas por el Ministerio de salud, en el año 2018 las 5 causas principales de muerte en población general fueron:

- 1) Enfermedad del sistema genitourinario 9.3%;
- 2) Septicemia; 6.7%;
- 3) Neumonía 6.7%;
- 4) Enfermedades del sistema digestivo 5.5%;
- 5) Enfermedades cerebrovasculares 4.9%

La violencia es un elemento importante que afecta el acceso a los servicios de salud. En el país para el 2016, se produjeron 102.2 muertes por cada 100,000 habitantes por causas externas, siendo 5.8 veces más alta en hombres que en mujeres. Otro elemento que representa un problema de salud pública se relaciona a la población migrante que por diferentes razones salen del país, 17,740 personas por año y la población de otros países que cruzan el territorio, la cual no ha es claro su número y que, por tema de derechos humanos, se debe garantizar un acceso a servicios de salud para evitar la reintroducción o introducción de enfermedades. (ONU, 2020)

Frente a este escenario de salud, El Salvador fue uno de los países del mundo que implementó más anticipadamente medidas de contención (cierre de fronteras, cuarentena más amplia a nivel global, etc.) justo para evitar el rápido colapso del sistema salud. Se prevé que una vez confirmada la circulación local de casos por SARS-COV-2 (Fase 3) el Gobierno mantendrá la búsqueda exhaustiva de contactos, el manejo de aislamiento de casos confirmados, sumado a las acciones de cuarentena domiciliar de la población, la principal herramienta para aplanar la curva de progresión de casos. El manejo hospitalario de casos requiere de insumos y equipamiento de supervisión y revisión de condiciones de pacientes para la evaluación y control de sus condiciones y tener parámetros para trasladar a servicios de mayor complejidad.

Una de las medidas de salud a la que se le está apostando es la construcción de un hospital exclusivo para la atención de pacientes con COVID-19 con capacidad inicial de 1,000 camas para UCI y al menos 3,000 camas para atención general. La construcción de este ya ha iniciado (16% de avance) y el llamado ha sido hecho a la Cooperación Internacional para buscar recursos y sumarse a este importante esfuerzo nacional con la provisión de insumos y equipos médicos que permitan el control de los pacientes hospitalizados.

Es importante recordar que el éxito del apoyo al país es lograr la coordinación con las autoridades y apoyar las medidas que las autoridades de salud y gobierno hayan establecido, para evitar la duplicación de acciones. (ONU, 2020).

Situación y análisis de necesidades en Salud

Por ser una nueva enfermedad, el 100% de los 6.7 millones de la población en el país están expuestos a la enfermedad.

Considerando que entre 15,000 a 30,000 personas podrían requerir ser hospitalizados, 120,000 recibirán atención médica, que debe ser atendida por alrededor de 30,000 trabajadores de salud que deberán contar con suficientes equipos de protección personal.

Por otra parte, de permanecer tendencia de que el 20% del personal de salud enferma, sería esperado que se produzcan alrededor de 6,000 casos en dicho personal, que además debilita la capacidad de respuesta de los servicios de salud. (ONU, 2020)

El desempeño de los sistemas de salud se puede ver condicionado por los factores económicos, políticos y sociales propios de cada país. Por lo que la preparación y respuesta a la pandemia dependerá de las políticas de salud que se tengan. La situación ideal para tener éxito en el control de la pandemia es que los países: 1) dispongan de la institucionalidad adecuada en el sistema de salud, fundamentalmente expresada por la protección financiera y la cobertura de servicios, 2) cuenten con las capacidades instaladas en el área específica de atención a pandemias, 3) realicen la preparación más detallada posible, y 4) ejecuten con efectividad las estrategias definidas, para lo cual requieren la cohesión organizativa y de procesos, los recursos humanos, de equipamiento y logísticos, y los sistemas de información y seguimiento de la evolución de la pandemia. (González M, 2020)

En El Salvador, 558,378 (8.5%) de la población es mayor de 60 años y conforme a la última encuesta de enfermedades crónicas no transmisibles (ENECA), 1,648,856 (39%) de la población mayor de 20 años es hipertensa, 528,480 (12.5%) es diabética, 1,154,200 (27.3%) de la población tiene obesidad, se atienden alrededor de 100,000 partos al año, se vacunan alrededor de 800,000 personas, lo cual representará un desafío luego que la cadena de suministros, los costos de producción y de transporte de los insumos se han encarecido. (ONU, 2020)

Entidades y documentos estudiados concuerdan en que en el sector salud, las medidas a corto plazo implican un fortalecimiento de la capacidad del sistema de salud y un consecuente

mayor gasto en esta área, proporcionando y garantizando productos farmacéuticos, suministros médicos, acceso a pruebas COVID-19, asistencia médica y mayor contratación de personal e inversión en infraestructura de salud. La acción debe ser inmediata, robusta y coordinada en términos de salud para aportar una respuesta que permita suprimir el virus y enfrentar las demás dimensiones económicas y sociales de la pandemia. Además, gran cantidad de documentos amplían la recomendación de mantener medidas de contención, cuarentena, restricción de movimiento de personas, reducción de contacto y distanciamiento físico, establecer comunicación clara y efectiva sobre el estado de la pandemia, así como campañas de educación información para evitar contagios, y el colapso de la infraestructura de salud. (Vides, 2020)

En América Latina, las brechas preexistentes en los sistemas de salud con relación directa con las inequidades sociales ponen de manifiesto la importancia de reflexionar sobre el papel de la Atención Primaria de Salud para brindar respuestas más efectivas y sostenibles en tiempos de pandemia. La propagación de la enfermedad causada por el nuevo coronavirus 2019 (COVID-19) pone a prueba la estructura de los sistemas de salud y su capacidad de afrontamiento. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), varios sistemas de salud en el mundo se han derrumbado, presentando tasas significativas de mortalidad principalmente en los países desarrollados. En comparación con estos países, se postuló que la posterior llegada del nuevo coronavirus a América Latina podría dar oportunidades para la toma de decisiones relacionadas con el sistema de salud con el fin de mitigar los efectos del COVID-19, (Bolina et al, 2021)

Rumbo a un mejor sistema de salud pública

En el año 2007 se aprobó la Ley de Creación del Sistema Nacional de Salud que, en el marco del “cumplimiento de garantías constitucionales de acceso a los servicios de salud”, disponía de importantes avances relacionados con el modelo de atención basado en un enfoque de salud familiar. El trabajo en el sistema sanitario nacional ha requerido de mucho esfuerzo y de espera para que los fondos asignados por los distintos gobiernos cubran todas las necesidades. La pandemia puso en jaque este sistema que se encontraba muy vulnerable por los distintos cambios y la falta de atención a este sector.

Con las remodelaciones y con abastecimiento de camas en la infraestructura hospitalaria nacional se espera que se garantice una mejor atención. La gestión del cambio hacia un nuevo sistema de salud obliga a adecuar el balance entre las urgencias del corto plazo (pandemias, enfermedades endémicas) y el largo plazo. Para mejorar el proyecto de país en Salud requiere mayor formalización, negociación y concentración sectorial, así como la implementación de una Política Nacional con compromisos Estado y sociedad civil. (Pleitez, 2020).

La medida más efectiva para salvar vidas y proteger la economía sigue siendo la supresión de la transmisión del virus, a pesar de sus costos económicos a corto plazo. Sin embargo, se requieren esfuerzos para una apertura y transición a mediano plazo al libre movimiento y posterior estabilización a largo plazo, lo que significa construir un confinamiento focalizado más eficaz, con capacidad de realizar pruebas móviles y protocolos de salud. Se subraya la necesidad en el largo plazo de invertir en sistemas de salud resilientes, que puedan enfrentar retos como la amplia informalidad y perseguir reformas estructurales para evitar crisis futuras, preparándose para epidemias nacionales y desarrollando mejores sistemas de monitoreo e inversión en infraestructura. (Vides, 2020).

La heterogeneidad política, social, demográfica, económica y ambiental, vinculada a las características intrínsecas de la organización y estructura del sistema de salud de cada país, han influido en gran medida en la evolución de la pandemia en América Latina. Cabe destacar que esta heterogeneidad, así como la fragilidad del sistema de salud para hacer frente a brotes infecciosos se han demostrado en anteriores emergencias de salud pública, como el virus de la gripe H1N1 (gripe porcina). Otro punto importante a tener en cuenta es que la atención de COVID-19 está centrada y ha sido ampliamente debatida en el entorno hospitalario. Sin embargo, se sabe que los sistemas de salud universales guiados por una Atención Primaria de Salud (APS) sólida, resolutiva, integral y accesible tienen un mayor potencial para responder a las necesidades sociales de la población, incluso en tiempos de pandemia. (Bolina et al, 2021).

Para garantizar una atención segura y de calidad en la APS, es necesaria la planificación basada en datos, la reorganización de los servicios según las características de la epidemia, la asignación de recursos económicos y estrategias de actuación específicas para afrontar la pandemia actual. Así como, capacitar a los profesionales de la salud, realizar pruebas diagnósticas masivas; crear una estructura para solicitar exámenes complementarios con resultados de manera oportuna; espacio físico adecuado para albergar posibles casos sospechosos; stock de medicamentos; flujos y protocolos bien definidos con acceso prioritario a otros niveles y servicios de salud, a fin de mejorar la coordinación de la atención brindada por la APS; apoyo diagnóstico y asistencial compartido con el equipo de salud; suficientes profesionales; Equipo de Protección Personal (EPP) adecuado, esencial y suficiente, tanto para los profesionales de la salud así como para las personas sintomáticas. No hay duda de que la organización de procesos de trabajo que articulen las metodologías de acceso al servicio determinará; 1) la atención a las personas; 2) la producción de información que pueda retroalimentar el servicio y el sistema; 3) afianzará de manera fundamental la atención brindada a la población. (Bolina et al, 2021)

Contrastes en el impacto del COVID-19 en el sector salud privado

En México un estudio realizado por Konfio, una empresa especializada en ofrecer a los empresarios mexicanos herramientas financieras para su crecimiento, realizó un estudio “COVID-19: el impacto económico en el sector Salud de México” en el cual se enfoca en el sector salud privado mexicano. En dicho estudio habla que mientras que las farmacias y los consultorios médicos duplican sus ingresos durante la pandemia, las comercializadoras y prestadores de servicios, presentan caídas de más del 25 %. (AXIOMA, 2020)

Contrario a lo que se podría pensar, el sector salud no es el ganador en medio de la pandemia, sino al contrario tiene algunos segmentos afectados. Mientras las farmacias manifiestan un crecimiento del 50 % y los consultorios médicos generales aumentan el 12 % de sus ingresos, las comercializadoras de equipos y consultorios médicos de odontólogos, oftalmólogos y nutriólogos han tenido caídas en sus ingresos de más del 25 % solo durante el mes de marzo. En todos los casos las organizaciones demandan liquidez urgente para enfrentar la crisis ocasionada por el COVID-19. (Konfio, 2020)

“Podría pensarse que los participantes del sector Salud crecen en estos momentos, pero no todos ganan. Los resultados del presente estudio muestran que las organizaciones en todos los casos requerirán contar con liquidez para garantizar su operación en los próximos meses para mantenerse a flote”, aseguró Filiberto Castro, ChiefGrowthOfficer, de Konfio. (Konfio, 2020).

En contraste con el crecimiento en ventas de los negocios beneficiados, el segmento más afectado económicamente por la crisis sanitaria son los servicios médicos especializados quienes ante la caída en sus ingresos han reducido sus gastos hasta en un 30 % comparado con 2019.

Sin embargo, en todos los subsectores hay una tendencia a disminuir egresos por lo cual los integrantes del sector comparten una contundente necesidad de liquidez para garantizar la operación después de la crisis. (Konfio, 2020)

Acceso a la información pública

Para los meses de abril, la Presidencia de la República de El Salvador, ministerios e instituciones adscritas al Ejecutivo habían cerrado las Oficinas de Información y Respuesta (OIR), y habrían dejado de entregar información pública, porque argumentan que la emergencia nacional declarada por el COVID-19 ha suspendido los procesos administrativos en el Estado. (Alvarado, 2020)

Según la información brindada se reanudarían las actividades dentro de 30 días después de la fecha anunciada, lo cual no fue cumplido. (Alvarado, Gobierno incumple compromiso de reportar a la Asamblea los gastos de emergencia, 2020)

El gobierno salvadoreño al igual que muchos otros en Centroamérica creyó que las dos crisis de marzo, la sanitaria y la del pánico, requerían el mismo tratamiento: monopolio de la información. Y no sólo de la información más sensible relacionada con el manejo financiero, calidad y procedencia de los proveedores de los ministerios y el largo etcétera que de a poco se revela; también cerró el grifo de data elemental, de la que sirve para tomar decisiones

como la saturación del sistema hospitalario en las primeras semanas, cifras de neumonía atípica y en qué municipios estaban dándose con más frecuencia o la efectividad de algunos medicamentos de uso doméstico. (Anónimo, 2020)

2.1 Estado de la cuestión o del arte

Actualmente existen diversas investigaciones que han medido las consecuencias económicas ante la pandemia por COVID 19 que ha golpeado a los sectores más vulnerables tanto a nivel mundial como a nivel nacional.

Diversas investigaciones han sido elaboradas por entidades internacionales y nacionales sobre las consecuencias de la pandemia en diversos escenarios, enfocados a tratar de evidenciar las posibles estrategias para lidiar con el problema y buscar alternativas de recuperación viables en el entorno de salud y económico, cómo podemos mencionar a continuación:

- Organización Mundial de la Salud (OMS)
- Organización Panamericana de la Salud (OPS)
- Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL)
- Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico (OCDE)
- Banco Interamericano de Desarrollo (BID)
- Fundación Salvadoreña para el Desarrollo Económico y Social de El Salvador (FUSADES), entre otras.

Dichas investigaciones han servido para evidenciar la situación actual y la exigencia de que, tanto a nivel mundial como país, unamos esfuerzos para salir adelante sin distinciones partidarias, condiciones sociales y sectoriales, demostrando que este es el momento de crear sinergias entre el sector privado, las instituciones gubernamentales y la sociedad en general para reconstruir la economía, donde todo esfuerzo esté centrado en la persona humana. (CEPAL, 2020)

Los problemas planteados en el referente estudio abarcan las consecuencias económicas afrontadas no solo por nuestro país, sino también por el resto de los países a nivel mundial, que han enfrentado a menor o mayor medida los mismos retos, entre ellos: deficiencia presupuestaria para enfrentar la pandemia por COVID-19, aumento en el uso de la capacidad instalada de los centros de atención en todos los niveles, así como disponibilidad de insumos y medicamentos para enfrentar la crisis actual.

CAPÍTULO III

3.1 Matriz de descriptores

MATRIZ DE DESCRIPTORES		
CRITERIOS	COMPONENTES	
	COMPONENTE 1	COMPONENTE 2
Establecer si ha existido deficiencia presupuestaria del sistema de salud para responder a las demandas de atención en la población afectada por COVID-19	Ejecución presupuestaria en el sector salud del primer semestre 2020 publicada	Déficit presupuestario en el sector salud en el primer semestre 2020 publicado
Identificar cuáles han sido los niveles de atención más afectados por el incremento en la demanda de pacientes por COVID-19.	Niveles de atención mas afectados dados a conocer	
Determinar si ha existido adecuada disponibilidad de medicamentos e insumos médicos en las instituciones de salud que atienden pacientes afectados por COVID-19.	Porcentaje de abastecimiento de medicamentos publicados	Porcentaje de abastecimiento de insumos médicos publicados

Matriz de obtención de la información:

COMPONENTE	FUENTE	TECNICA	INSTRUMENTO
Ejecución presupuestaria en el sector salud del primer semestre 2020 publicada	- Datos oficiales publicados por Ministerio de Salud - Publicaciones periódicas y referencias documentales	Búsqueda documental	Guía de verificación
Déficit presupuestario en el sector salud en el primer semestre 2020 publicado	- Datos oficiales publicados por Ministerio de Salud - Publicaciones periódicas y referencias documentales	Búsqueda documental	Guía de verificación
Niveles de atención mas afectados dados a conocer	- Datos oficiales publicados por Ministerio de Salud - Publicaciones periódicas y referencias documentales	Búsqueda documental	Guía de verificación
Porcentaje de abastecimiento de medicamentos publicados	- Datos oficiales publicados por Dirección Nacional de Medicamentos y Ministerio de Salud - Publicaciones periódicas y referencias documentales	Búsqueda documental	Guía de verificación
Porcentaje de abastecimiento de insumos médicos publicados	- Datos oficiales publicados por Dirección Nacional de Medicamentos y Ministerio de Salud - Publicaciones periódicas y referencias documentales	Búsqueda documental	Guía de verificación

CAPÍTULO IV

2.0 Metodología

Este estudio fue exploratorio de corte transversal, ya que pretendía explicar y comprender las consecuencias económicas del sistema de salud debido a la pandemia de COVID-19 en un periodo de tiempo determinado.

Los estudios exploratorios se realizan cuando el objetivo es examinar un tema o problema de investigación poco estudiado, del cual se tienen muchas dudas o no se ha abordado antes. Tal sería el caso de investigadores que pretendieran analizar fenómenos desconocidos o novedosos: una enfermedad de reciente aparición, una catástrofe ocurrida en un lugar donde nunca había sucedido algún desastre, inquietudes planteadas a partir del desciframiento del código genético humano y la clonación de seres vivos, una nueva propiedad observada en los hoyos negros del universo, el surgimiento de un medio de comunicación completamente innovador o la visión de un hecho histórico transformada por el descubrimiento de evidencia que estaba oculta. (Sampieri, 1998)

4.1 Método de la investigación

Investigación documental: es una serie de métodos y técnicas de búsqueda, procesamiento y almacenamiento de la información contenida en los documentos, en primera instancia, y la presentación sistemática, coherente y suficientemente argumentada de nueva información en un documento científico, en segunda instancia. (Tancara, 1993)

4.2 Población del estudio y muestra

4.2.1. Población del estudio

La información (documentos) disponible que describe las consecuencias económicas en los sistemas de salud a causa de la pandemia COVID-19.

4.2.2. Muestra

La información (documentos) disponible que describa los descriptores establecidos en el estudio referentes a las consecuencias económicas del sistema de salud de El Salvador en un periodo establecido.

4.3 Métodos y Técnicas para recolección de datos

La metodología ha consistido en una investigación documental. Se hace una búsqueda exhaustiva de información acerca de las consecuencias económicas que se han dado en el sistema de salud de El Salvador, debido a la pandemia COVID-19. Se han utilizado repositorios de información publicaciones, escritas de periódicos nacionales e internacionales, webinars referentes al tema, entre otros.

4.4 Instrumentos y validación de los mismos (prueba piloto)

Los documentos que se utilizaran en esta investigación documental, deben contener los siguientes elementos:

- Que sean referentes a consecuencias socioeconómicas en el sector salud debido a la pandemia COVID-19.
- Que haga referencia a la primera fase de la pandemia COVID-19.
- Que haga referencia a consecuencias económicas debido a la pandemia COVID-19 en El Salvador y la región centroamericana.
- Que contenga información del presupuesto del sector Salud de El Salvador en el año 2020

- Que contenga información del déficit presupuestario durante el inicio de la pandemia por COVID-19
- Que contenga información de los niveles de atención en salud más afectados por la pandemia
- Que contenga información sobre la disponibilidad de medicamentos e insumos durante el inicio de la pandemia.

4.5 Plan de tabulación de la información

Los recursos utilizados fueron todos los datos provenientes de documentos, materiales y artefactos diversos por lo que no se realizará la tabulación de información, sino una descripción y explicación de las consecuencias económicas en el sistema de salud de El Salvador a causa de la pandemia COVID-19 correlacionando las con lo sucedido en otros países de la región latinoamericana.

4.6 Plan de análisis de resultados

Se aplicó el método descriptivo, los resultados encontrados de acuerdo a los descriptores establecidos, se describen y se explican de acuerdo a las evidencias documentales exploradas y se realiza una comparación con las experiencias vividas en otros países de la región latinoamericana.

Se buscó información pertinente en repositorios buscando consecuencias económicas de COVID-19 en los sistemas de Salud a nivel de Latinoamérica y El Salvador, teniendo en cuenta el instrumento de validación previamente elaborado. Ya obtenida la información se realizó el marco teórico y se procedió a elaborar la matriz de descriptores, partiendo de los objetivos específicos planteados en esta investigación. De esta forma y basados en la matriz de descriptores dando paso al análisis de resultados y su correspondiente discusión.

La recopilación de toda la información, el análisis de los resultados obtenidos y su discusión permitieron el planteamiento de conclusiones y recomendaciones. Al igual que una propuesta técnica enfocada en la Gestión Hospitalaria del sistema de Salud de El Salvador.

Por ser un tema relativamente nuevo, una limitante encontrada fue una literatura poco específica acerca del país (El Salvador); y aun planteándose proyecciones o teorías no comprobadas en los demás países de Latinoamérica.

4.7 Consideraciones éticas

La presente investigación, salvaguarda en primer lugar, la propiedad intelectual de los autores respecto a los conocimientos diversos; citándolos apropiadamente y precisando las fuentes bibliográficas en donde se encuentra lo referenciado. Debido a que el estudio se basa en la búsqueda documental, no se establecen consideraciones éticas relacionadas a la protección de pacientes.

CAPÍTULO V

5.0 Resultados

Inicialmente, los resultados obtenidos sobre si ha existido deficiencia presupuestaria encontramos que el 13 de diciembre de 2019 fue aprobado el presupuesto para 2020 (P2020), este acuerdo fue considerado favorable por las calificadoras crediticias internacionales, por haberse logrado dentro del tiempo esperado y sin mayores problemas, lo que fue interpretado como una menor polarización política, y que el gobierno tenía el capital político para negociar. (FUSADES, 2020)

En total fueron trece instituciones del Gobierno Central las que registraron incrementos, mientras que cinco lo redujeron: Educación, Hacienda, Vivienda y Relaciones Exteriores (cuadro 1), al comparar el presupuesto votado con el proyecto.

Gobierno Central: comparación proyecto y presupuesto votado 2020, por institución
(Millones US\$ y porcentajes)

Instituciones	Ejecución presupuestaria 2019		PP2020		P2020		Variación Proyecto 2020 - Votado 2020	
	Monto	% del PIB	Monto	% del PIB	Monto	% del PIB	Monto	%
Órgano Legislativo	59.09	0.22	58.30	0.21	58.30	0.21	0.00	0.00
Órgano Judicial	260.59	0.97	302.25	1.09	302.25	1.09	0.00	0.00
Órgano Ejecutivo	3,269.73	12.18	3,199.31	12.26	3,341.60	12.05	142.30	4.45
Presidencia de la República	102.71	0.38	93.81	0.34	93.89	0.34	0.28	0.29
Ramo de Hacienda	101.40	0.38	112.14	0.40	111.84	0.40	-0.30	-0.27
Ramo de Relaciones Exteriores	45.42	0.17	45.03	0.16	44.91	0.16	-0.11	-0.25
Ramo de la Defensa Nacional	194.71	0.73	171.95	0.62	220.39	0.79	48.43	28.17
Ramo de Gobernación y Desarrollo Territorial	74.25	0.28	65.97	0.24	67.17	0.24	1.20	1.82
Ramo de Justicia y Seguridad Pública	486.59	1.81	474.07	1.71	554.68	2.00	80.60	17.00
Ramo de Educación, Ciencia y Tecnología	1,018.13	3.79	1,039.74	3.75	1,039.24	3.75	-0.50	-0.05
Ramo de Salud (*)	663.61	2.47	709.58	2.73	711.65	2.57	2.06	0.29
Ramo de Trabajo y Previsión Social	17.69	0.07	18.00	0.06	18.00	0.06	0.00	0.00
Ramo de Cultura	21.43	0.08	22.80	0.08	23.46	0.08	0.86	3.81
Ramo de Vivienda	0.00	0.00	12.69	0.05	12.53	0.05	-0.16	-1.25
Ramo de Desarrollo Local	0.00	0.00	13.26	0.05	13.26	0.05	0.00	0.00
Ramo de Economía	126.28	0.47	111.50	0.40	111.77	0.40	0.27	0.24
Ramo de Agricultura y Ganadería	73.45	0.27	63.33	0.23	65.70	0.24	2.37	3.74
Ramo de Obras Públicas y de Transporte*	302.26	1.13	214.99	1.29	221.84	0.80	6.85	3.19
Ramo de Medio Ambiente y Recursos Naturales	14.98	0.06	15.05	0.05	14.98	0.05	-0.07	-0.47
Ramo de Turismo (*)	26.82	0.10	15.80	0.10	16.30	0.06	0.50	3.16

Cuadro 1. Fuente: Elaborado con datos del PP2020 e informe de la Gestión Financiera del Estado 2019. Ministerio de Hacienda. (FUSADES, 2020).

El cuadro anterior expresa una comparación entre presupuesto asignado 2019 y presupuesto votado 2020 por institución.

El Ministerio de Salud aumenta su presupuesto, con respecto al monto proyectado, en US\$2.1 millones. Se asigna US\$1.7 millones más a las transferencias a entes privados, traslada más fondos al Consejo Superior de Salud Pública (US\$700 mil); y otorga US\$900 mil adicionales al Programa de Desarrollo Infantil Temprano, entre otros. Las partidas que se reducen son publicidad y los gastos financieros. (FUSADES, 2020).

Los hospitales del sistema público y otras cinco instituciones adscritas, incluyendo al Instituto Salvadoreño de Rehabilitación Integral, reducen sus gastos financieros. (FUSADES, 2020).

Los centros hospitalarios mantienen igual el monto asignado en el presupuesto votado, en relación con el PP2020; sin embargo, presentan una contracción importante (US\$29 millones) en sus gastos financieros, fondos que se destinan a la adquisición de bienes y servicios (US\$20.3 millones) y para el escalafón (US\$8.7 millones). (FUSADES, 2020).

**Gobierno Central: Instituciones del Gobierno Central con cambios en sus presupuestos:
comparación proyecto y presupuesto votado 2020, por clasificación económica
(Millones US\$ y porcentajes)**

Instituciones	PP2020	P2020	Var. PP2020 - P2020		Descripción de la variación
	Monto	Monto	Monto	%	
Ramo de Justicia y Seguridad Pública (**)	474.07	554.68	80.602	17.00	Recibe US\$80.6 millones de CESC y CEGC
Gasto de consumo	381.78	485.32	103.538	27.12	
Remuneraciones	310.97	389.98	79.014	25.41	Aumento salarial y bono trimestral PNC y otros (contribuciones especiales)
Bienes y servicios	70.82	95.34	24.524	34.63	Reduce publicidad (US\$384.4 mil); aumenta alimentación policías y reos (\$24.9 millones)
Gastos financieros y otros	25.70	0.79	-24.908	-96.91	
Impuestos, tasas y derechos	25.39	0.48	-24.908	-98.10	
Transferencias corrientes	19.94	21.81	1.872	9.39	
Al sector público	16.70	18.33	1.622	9.71	Transferencias ANSP, Unidad Técnica Administrativa y otras descentralizadas, para alimentación y bono trimestral (contribuciones especiales)
Al sector privado	2.30	2.55	0.250	10.86	Para Asociación Factoría Ciudadana
Gasto de capital	46.65	46.75	0.100	0.21	
Transferencias de capital al sector público	6.50	6.60	0.100	1.54	Sistema videovigilancia Atquizaya
Ramo de Educación, Ciencia y Tecnología	1039.74	1039.24	-0.498300	-0.05	
Gasto de consumo	762.69	762.53	-0.158	-0.02	
Bienes y servicios	52.45	52.29	-0.158	-0.30	Reduce publicidad (US\$158.3 mil)
Transferencias corrientes	194.53	194.19	-0.340	-0.17	
Al sector privado	73.84	73.50	-0.340	-0.46	Reducción transferencias de apoyo a socios estratégicos (US\$2 millones); transferencias a 7 entes privados (US\$1.7 millones)
Ramo de Salud (*)	755.79	757.85	2.065	0.27	
Gasto de consumo	267.80	269.90	2.104	0.79	
Remuneraciones	209.12	209.12	0.000	0.00	
Bienes y servicios	58.68	60.78	2.104	3.58	Reduce publicidad (\$384.4 mil); aumenta Programa Desarrollo Infantil Temprano (US\$900 mil); aumenta contratación servicios médicos (US\$1.6 millones)
Gastos financieros y otros	3.96	1.47	-2.488	-62.81	
Impuestos, tasas y derechos	3.39	0.90	-2.488	-73.50	
Transferencias corrientes	406.51	408.87	2.357	0.58	
Al sector público	403.63	404.27	0.632	0.16	Reduce transferencias a ISRI (US\$67.8 mil); aumenta transferencias a CSSP (US\$700 mil)
Al sector privado	2.88	4.60	1.725	59.92	Transferencias a varias organizaciones privadas (subsidios)
Gasto de capital	31.31	31.40	0.092	0.29	
Inversiones en bienes muebles	4.65	4.74	0.092	1.98	Infraestructura y equipamiento establecimientos de la red de salud

Cuadro 2. Fuente: Elaborado con datos del PP2020 e informe de la Gestión Financiera del Estado 2019. Ministerio de Hacienda. (FUSADES, 2020).

El cuadro 2 expresa una comparación entre presupuesto asignado 2020 y presupuesto votado 2020 por institución. Así mismo expresa las variaciones porcentuales y en que consistieron dichas variaciones.

En virtud de la situación actual que atraviesa el mundo entero y de manera específica los países de América Latina; inmersos en una “Emergencia Sanitaria y Cuarentena”, como consecuencia de la propagación del COVID-19, que está provocando diversas alteraciones en la sociedad, además de la incertidumbre del cómo se desarrolle y cuánto tiempo dure; ante tal situación, el Gobierno de El Salvador ha tomado diferentes medidas de prevención y apoyo, tales como: medidas higiénicas de salud, cuarentenas, ayuda y asistencia económica a los hogares, entre otros. (FUSADES, 2020).

Lo anterior está generando efectos colaterales en las entidades públicas y en sus operaciones, tales como la contracción de los ingresos y el incremento de los servicios hacia la población, lo que hace que las entidades busquen diferentes fuentes de financiamiento y recursos para hacerle frente a las necesidades para contener los impactos que la pandemia podría tener en la sociedad.

Entre las acciones urgentes e inmediatas de carácter financiero implementadas por el gobierno para atender la emergencia del COVID-19, se encuentran las siguientes: (FUSADES, 2020).

- Gestión de Préstamos con Organismos Multilaterales, Gobiernos y Organismos Gubernamentales.
- Reorientación de recursos del Programa Anual de Inversión Pública (PAIP).
- Emisión de letras del tesoro (LETES) y certificados del tesoro (CETES).
- Gestión de Instrumento de Financiamiento Rápido (RFI) del Fondo Monetario Internacional. (FMI)
- Gestiones de cooperación.

Los recursos obtenidos para la atención a la pandemia COVID-19, han venido a reforzar las asignaciones presupuestarias del Financiamiento al Fondo de Prevención y Mitigación de Desastre. Dicho Fondo, se encuentra normado en la Ley de Fondo de Protección Civil, Prevención y Mitigación de Desastres (FOPROMID) y su Reglamento, así como en el

Instructivo No. 7,011 “Normas Específicas para el Manejo del Fondo de Protección Civil, Prevención y Mitigación de Desastres”. (Ministerio de Hacienda, 2020)

INGRESOS

A través del DL 608 publicado en el Diario Oficial N. 63, tomo 426 del 26 de marzo de 2020, se autorizó al Órgano Ejecutivo, en el Ramo de Hacienda a gestionar recursos hasta por un monto de dos mil millones de dólares, que serán destinados para financiar el Fondo de Emergencia y Recuperación y Reconstrucción económica del país, por los efectos de la pandemia COVID-19. A la fecha del presente informe únicamente se tiene un desembolso de préstamo con el Fondo Monetario Internacional (FMI) por la cantidad US\$ 389.0 millones, el cual fue aprobado mediante el DL 650 publicado en el Diario Oficial N. 111, tomo 427 del 1 de junio de 2020. (Ministerio de Hacienda, 2020)

Además, a través del DL 615 publicado en el Diario Oficial N. 69, tomo 427 del 2 de abril de 2020, se orientaron US\$42.0 millones del préstamo No. ES-SB1 de la Agencia de Cooperación Internacional de Japón (JICA) para atender diferentes necesidades de la pandemia COVID-19. Posteriormente se destinaron para continuar atendiendo la pandemia US\$ 4.0 millones del mismo préstamo del JICA, según Decreto Legislativo 627 publicado en el Diario Oficial N. 79, tomo 427 del 20 de abril de 2020.

Es importante mencionar que, para atender los efectos de la pandemia, adicionalmente se han autorizado hasta unos mil millones de Financiamiento para la Constitución de un Fideicomiso para impulsar la Recuperación Económica de las Empresas y Reforzar el Presupuesto General del Estado, según el DL número 640 publicado en el Diario Oficial N. 89, tomo 427 del 5 de mayo de 2020, los cuales a la fecha del presente informe aún no se han conseguido los recursos. (Ministerio de Hacienda, 2020)

EGRESOS

Los recursos antes mencionados asignados para el Financiamiento del Fondo de Prevención y Mitigación de Desastres (FOPROMID), para atender la Emergencia COVID-19, se presentan en el cuadro siguiente:

D.L.	U.P.	Nombre de la U.P.	L.T.	Nombre de L.T.	Monto en Millones de US\$
615	17	Financiamiento al Fondo de Prevención y Mitigación de Desastres	01	Mitigación y Prevención de Desastres	42.0
627	17	Financiamiento al Fondo de Prevención y Mitigación de Desastres	01	Mitigación y Prevención de Desastres	4.0
650	17	Financiamiento al Fondo de Prevención y Mitigación de Desastres	01	Mitigación y Prevención de Desastres	53.0
650	24	Fondo de Emergencia COVID-19	01	Financiamiento para atender la Emergencia, Recuperación y Reconstrucción Económica y Social del país.	219.3
650	24	Fondo de Emergencia COVID-19	02	Financiamiento a Gobiernos Municipales	116.7
					435.0

Cuadro 3. Fuente: Informe presentado a la Comisión de Hacienda y Especial del Presupuesto sobre Medidas Presupuestarias y Fiscales Adoptadas en el Marco de la Pandemia COVID-19. Ministerio de Hacienda. (Ministerio de Hacienda, 2020)

El Financiamiento del Fondo de Prevención y Mitigación de Desastres y el Fondo de Emergencia COVID-19, presentan al mes de junio de 2020 la siguiente ejecución presupuestaria:

FONDO	Código Presupuestario	Presupuesto Modificado en Millones de US\$	Ejecución en Millones de US\$
LT 1701-Financiamiento al Fondo de Prevención y Mitigación de Desastres	562	611.1	587.1 (*)
LT 2402-Fondo de Emergencia COVID-19 – Financiamiento a gobiernos municipales	622	116.7	116.7(**)
	TOTAL	727.8	703.8

(*) La ejecución incluye de la fuente de financiamiento de préstamos: US\$ 53.0 millones del FMI y US\$46.0 millones del JICA. El resto corresponde a reorientaciones del Fondo General.

(**) Fueron entregados a los 262 gobiernos municipales, conforme a los criterios de distribución del FODES.

Cuadro 4. Fuente: Informe presentado a la Comisión de Hacienda y Especial del Presupuesto sobre Medidas Presupuestarias y Fiscales Adoptadas en el Marco de la Pandemia COVID-19. Ministerio de Hacienda (Ministerio de Hacienda, 2020)

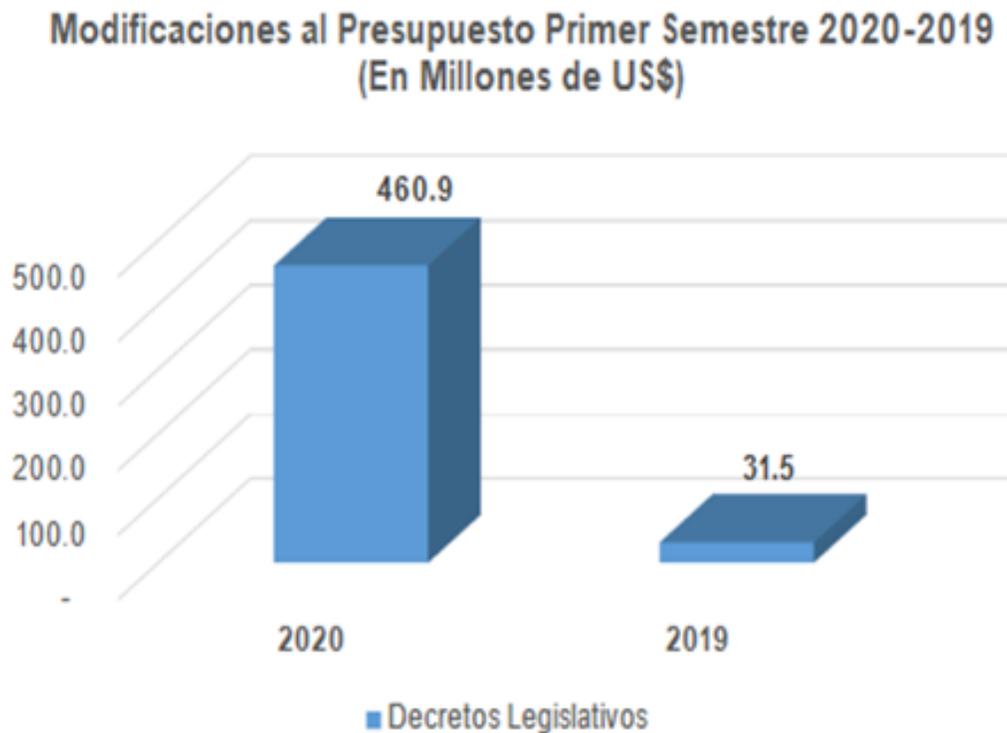
El detalle de fondos transferidos a la cuenta MIGOB -FOPROMID por el periodo entre el 10 de febrero y el 31 de mayo de 2020, es el siguiente:

Institución	Suma Solicitada en US\$	Suma Transferida en US\$	Destino de los Fondos
Ministerio de Salud Pública	35,430,500.0	35,430,500.0	Para la adquisición de insumos, equipos y medicamentos para hospitales y unidades de Salud; y para el reacondicionamiento y equipamiento de Hospitales.

Cuadro 5. Fuente: Informe presentado a la Comisión de Hacienda y Especial del Presupuesto sobre Medidas Presupuestarias y Fiscales Adoptadas en el Marco de la Pandemia COVID-19. Ministerio de Hacienda. (Ministerio de Hacienda, 2020)

Durante el primer semestre de 2020, el presupuesto votado fue modificado, cuyos recursos provienen de Préstamos Externos, incremento de los ingresos Corrientes, y por Transferencias de Capital recibidas del Sector Externo. (Ministerio de Hacienda, 2020)

1. Todas las modificaciones en referencia fueron autorizadas a través de Decretos Legislativos, lo que permitió al Gobierno contar con recursos adicionales para fortalecer la implementación de las distintas políticas sociales, y atender las diversas necesidades de la población generadas por la Pandemia del COVID-19, adicionándose al presupuesto votado un monto de US\$460.9 millones, con lo cual el presupuesto modificado de ingresos al 30 de junio de 2020 ascendió a US\$6,887.0 millones.
2. Las modificaciones presupuestarias realizadas en el periodo del 1 de enero al 30 de junio 2020, tuvieron un incremento de US\$429.4 millones, con respecto al monto autorizado durante el mismo período del año anterior. Al final del primer semestre del presente año, todos los aumentos incorporados al presupuesto fueron autorizados mediante Decretos Legislativos, cuyo comportamiento con respecto a 2019 se presenta en la siguiente gráfica:



Grafica 1. Fuente: Informe presentado a la Comisión de Hacienda y Especial del Presupuesto sobre Medidas Presupuestarias y Fiscales Adoptadas en el Marco de la Pandemia COVID-19. Ministerio de Hacienda. (Ministerio de Hacienda, 2020)

El grafico anterior muestra las modificaciones al presupuesto del Primer semestre 2020 comparados al primer semestre 2019 en Millones de US\$.



Grafica 2. Fuente: Informe presentado a la Comisión de Hacienda y Especial del Presupuesto sobre Medidas Presupuestarias y Fiscales Adoptadas en el Marco de la Pandemia COVID-19. Ministerio de Hacienda. (Ministerio de Hacienda, 2020)

La grafica anterior muestra una comparación de las modificaciones presupuestarias del primer semestre de 2020 respecto al quinquenio 2016-2020.

EGRESOS

1. En lo que respecta a la ejecución presupuestaria de egresos, durante el primer semestre de 2020, ésta ascendió a US\$3,651.6 millones, mostrando un incremento de US\$889.2 millones con respecto al monto ejecutado en el mismo período de 2019. Los mayores valores devengados dentro de este grupo corresponden a los Gastos Corrientes, con US\$2,723.3 millones, que equivalen al 74.6% del total de gastos ejecutados en el primer semestre de 2020, y con respecto al mismo período del año anterior presentan un incremento de US\$644.9 millones. (Ministerio de Hacienda, 2020)

2. El componente principal de los Gastos Corrientes, son los Gastos de Consumo o Gestión Operativa, los cuales están integrados por las Remuneraciones y beneficios laborales cancelados a los empleados que conforman las unidades primarias del Gobierno Central y por la Adquisición de Bienes y Servicios. Estos conceptos representan el 32.9% del total de los gastos devengados durante el periodo que se informa, presentando un aumento neto de US\$72.7 millones, con respecto a lo registrado durante el mismo período de 2019. El detalle comparativo por institución de la composición de este tipo de erogaciones realizadas durante el primer semestre de ambos años se presenta a continuación:

GASTOS DE CONSUMO O GESTION OPERATIVA	Millones de US\$		
	jun-20	jun-19	Variación
Remuneraciones	997.5	939.6	57.9
Ministerio de Educación Ciencia y Tecnología	341.2	342.8	-1.6
Ministerio de Justicia y Seguridad Pública	169.5	146.6	22.9
Ministerio de Salud	103.4	95.3	8.1
Corte Suprema de Justicia	86.0	86.5	-0.5
Ministerio de la Defensa Nacional	95.4	81.5	13.9
Ministerio de Hacienda	27.6	28.1	-0.5
Órgano Legislativo	25.9	25.2	0.7
Fiscalía General de la República	23.0	20.0	3.0
Corte de Cuentas de la República	15.9	15.4	0.5
Presidencia de la República	13.7	12.8	0.9
Ministerio de Relaciones Exteriores	13.6	15.0	-1.4
Procuraduría General de la República	13.2	13.2	0.0
Resto de Instituciones	59.1	57.2	1.9
Bienes y Servicios	202.3	187.5	14.8
Ministerio de Justicia y Seguridad Pública	84.1	54.7	29.4
Ministerio de Agricultura y Ganadería	29.2	18.8	10.4
Ministerio de Salud	28.3	19.6	8.7
Ministerio de Hacienda	14.1	15.6	-1.5
Corte Suprema de Justicia	12.1	15.3	-3.2
Ministerio de la Defensa Nacional	10.9	8.2	2.7
Presidencia de la República	10.5	18.4	-7.9
Resto de Instituciones	33.1	36.9	-3.8
TOTAL	1,199.8	1,127.1	72.7

Cuadro 6. Fuente: Informe presentado a la Comisión de Hacienda y Especial del Presupuesto sobre Medidas Presupuestarias y Fiscales Adoptadas en el Marco de la Pandemia COVID-19. Ministerio de Hacienda. (Ministerio de Hacienda, 2020)

Por tanto, según el informe de ejecución presupuestaria de El Salvador del primer semestre 2020, la gestión presupuestaria del ejercicio fiscal 2020 de las entidades que conforman el Gobierno Central, inició con un presupuesto votado de US\$6,426.1 millones, que al compararlo con el del ejercicio anterior muestra una disminución neta de US\$287.1 millones. Durante la ejecución del primer semestre del presente año, dicho presupuesto se incrementó en US\$460.9 millones, producto de modificaciones autorizadas por medio de Decretos

Legislativos con lo cual se llegó a un presupuesto modificado de US\$6,887.0 millones. (Ministerio de Hacienda, 2020)

Al comparar la ejecución presupuestaria preliminar de Ingresos y de Gastos del Gobierno Central, ésta muestra al cierre del primer semestre del ejercicio 2020 un déficit presupuestario de US\$702.6 millones. (Ministerio de Hacienda, 2020)

En cuanto a la afectación en los niveles de atención por el aumento en la demanda de pacientes por COVID-19 durante el inicio de la pandemia. En la búsqueda realizada se encontró la siguiente información que describe los niveles de atención que fueron reforzados, debido al alza de pacientes infectados por Covid-19: La pandemia del COVID-19 sorprendió a todos los gobiernos en el mundo, ocasionando que los sistemas hospitalarios colapsaran en un período corto ante el incremento de la cantidad de casos críticos y severos. En cuanto a El Salvador, el Gobierno no se quedó de brazos cruzados, por el contrario, tomó acciones inmediatas poniéndose como meta en tiempo récord la construcción del hospital más grande a nivel de América Latina, para brindar atención especializada a pacientes de coronavirus; tomando en cuenta que la capacidad hospitalaria instalada en el país no era la suficiente para responder a la pandemia. A 100 días después de hacer el anuncio en cadena nacional, de forma histórica evidenciando el trabajo conjunto de las instancias del Gobierno, el presidente de la República, Nayib Bukele, inauguró la primera fase del proyecto hospitalario, habilitando 400 camas en la Unidad de Cuidados Intensivos, para la atención directa a pacientes en situación moderada, severa y crítica de COVID-19. (MINSAL, 2020).

Según lo encontrado en la literatura, los niveles de atención más afectados por el alza de pacientes infectados por Covid-19 fueron el segundo y tercer nivel de atención, siendo ambos hospitalarios y poniendo principal atención en el tercer nivel en cuanto a las unidades de cuidados intensivos como se cita a continuación: El Ministerio de Salud (MINSAL) distribuyó en la red nacional de hospitales 250 ventiladores mecánicos que fueron donados por USAID para atención de pacientes críticos por COVID-19. Entre las principales adecuaciones y reparaciones a la red de salud para atención a pacientes COVID-19 se encuentra, la finalización de construcción de una Unidad de Cuidados Intensivos con 8 camas

en el Hospital Nacional de Neumología y Medicina Familiar "Dr. José Antonio Saldaña", finalización de la construcción del área para atención de pacientes con enfermedades respiratorias en el Hospital Nacional de Nueva Guadalupe en San Miguel. El avance en la construcción del edificio anexo del hospital especializado (CIFCO) se encuentra en 48%. Esta área tendrá la capacidad para 1.200 camas de hospitalización. Además, el Ministerio de Obras Públicas (MOP) lleva un avance del 82% adecuando todos los pabellones del CIFCO, en esta parte del hospital se habilitarán 1,000 unidades de cuidados intensivos y 800 hospitalizaciones. También el MOP finalizó las adecuaciones en el Hospital Nacional de La Unión. (ONU, 2020).

Por otra parte, determinar si ha existido adecuada disponibilidad de medicamentos e insumos médicos en las instituciones de salud que atienden pacientes afectados por COVID-19.

Adquirir medicamentos e insumos sanitarios para atender la pandemia por COVID-19 en el país no ha sido una labor sencilla, declaró la directora del DNM, Mónica Ayala.

La titular de la Dirección Nacional de Medicamentos (DNM), Mónica Ayala, refirió en la mesa de diálogo entre el Ejecutivo y el Legislativo la dificultad de comprar o adquirir medicamentos y otros insumos médicos durante la pandemia por COVID-19. No obstante, señaló que no hay escasez de los productos médicos para enfrentar la enfermedad. (102nueve, 2020)

“Hacer una compra de insumos y medicamentos en este momento no es fácil porque todos los países quieren este tipo de productos. Unámonos por El Salvador, somos nosotros mismos los que podemos estar en una UCI”, dijo la directora de la DNM en una intervención en la Comisión Política de la Asamblea Legislativa.

La funcionaria explicó que no ingresan productos médicos de China e India desde hace más de dos meses, hecho que obstaculiza la obtención de más recursos para atender a pacientes con COVID-19. No obstante, el país aún no ha llegado a un nivel de desabastecimiento. (102nueve, 2020)

La importación de algunos insumos médicos ha crecido más de un 172 %. El Salvador se ha visto obligado a importar más productos para atención de la pandemia, uno de los que más ha ingresado son guantes y mascarillas. (Hernandez, 2020)

La pandemia del COVID-19 ha desencadenado toda una industria de insumos de protección que desde marzo a la fecha han tenido una alta demanda de las familias salvadoreñas, al igual que de instituciones públicas y privadas.

Según un reporte del Banco Central de Reserva (BCR), en el primer cuatrimestre del año han aumentado las importaciones de los productos relacionados a la atención de la emergencia sanitaria, tales como las mascarillas desechables, jabones y sus preparaciones, guantes y cloro o lejía, entre otros. (Hernandez, 2020)

Las mascarillas desechables, por ejemplo, reportan un aumento del 37.2% en los primeros tres meses, los principales proveedores fueron Estados Unidos y la República Popular China.

Entre enero y abril de este año, El Salvador importó de China un total de \$4,235,46.01 en concepto de mascarillas, mientras que en ese mismo periodo del año pasado solo fueron \$386,146.36. (Hernandez, 2020)

La importación de jabones y sus preparaciones, favorecida por el decreto legislativo No. 604 que eliminó los aranceles de manera temporal, creció 27%; mientras que los guantes y la lejía aumentaron 172.3% y 85.3% en el primer trimestre, respectivamente.

Ese decreto no solo eliminó los aranceles para productos alimenticios esenciales, sino también a medicamentos para enfermedades respiratorias y productos higiénicos y de limpieza. (Hernandez, 2020)

Entre los productos higiénicos están lejía, jabón líquido, leche, preparaciones para lavar y limpieza, medicamentos, entre otros. (Hernandez, 2020)

5.1 Discusión

A continuación, se presenta el análisis de los resultados, haciendo una correlación de la realidad de El Salvador con la de los países latinoamericanos:

Según un estudio de la OMS, en El Salvador se requiere un total de \$137, 138, 278 millones de dólares norteamericanos, para una adecuada respuesta estratégica ante la pandemia por COVID-19 y de este monto en relación al ramo de la salud requiere de \$36, 145,336. (ONU, 2020). Ante esta situación, podemos establecer que la emergencia por COVID-19 se suma a otros problemas de salud pública que deben ser atendidas, sin embargo, las actividades de atención primaria en salud (vacunación, detección y control de embarazo, puerperio, control de crecimiento desarrollo de los niños, planificación familiar, prevención de brotes de dengue), la atención de morbilidades (VIH, TB, hipertensión, diabetes, emergencias médicas) están siendo afectadas por las medidas de distanciamiento social y cuarentenas domiciliarias. A pesar de lo anterior, la emergencia ha brindado una buena oportunidad para fortalecer actividades de prevención de enfermedad a través de adecuados hábitos de higiene, mejora de infraestructura sanitaria, actualización al personal de salud y mejor coordinación intersectorial. (ONU, 2020)

Según el informe de ejecución presupuestaria de El Salvador del primer semestre 2020, la gestión presupuestaria del ejercicio fiscal 2020 de las entidades que conforman el Gobierno Central, inició con un presupuesto votado de US\$6,426.1 millones, que al compararlo con el del ejercicio anterior muestra una disminución neta de US\$287.1 millones. Durante la ejecución del primer semestre del presente año, dicho presupuesto se incrementó en US\$460.9 millones, producto de modificaciones autorizadas por medio de Decretos Legislativos con lo cual se llegó a un presupuesto modificado de US\$6,887.0 millones.

Al comparar la ejecución presupuestaria preliminar de Ingresos y de Gastos del Gobierno Central, ésta muestra al cierre del primer semestre del ejercicio 2020 un déficit presupuestario de US\$702.6 millones, tal como se puede apreciar en la siguiente gráfica:

De acuerdo con los resultados obtenidos, hubo un reforzamiento en camas hospitalarias por el incremento en la demanda de pacientes afectados por Covid-19 y esfuerzos encaminados a la construcción y equipamiento de nuevas estructuras hospitalarias, así como de las existentes. Tomando en cuenta la experiencia de otros países, los hospitales centinela y de referencia de tercer nivel en Latinoamérica han colapsado por la gran cantidad de personas infectadas por el virus, pero además la afectación ha llegado a otros centros de salud que no estaban destinados para combatir el coronavirus.

Según dirigentes médicos y de trabajadores de salud de Bolivia, al menos 20 de los 34 hospitales de tercer nivel del país colapsaron, algunos incluso cerraron sus puertas a la atención externa debido al contagio de coronavirus de hasta la mitad del personal médico, la falta de insumos de bioseguridad y falta de equipamiento, entre otras razones.

La situación se agrava por la falta de personal sanitario y el número de trabajadores de salud contagiados. (Aguilar, 2020)

Realizando un análisis comparativo con otros países de Latinoamérica y los resultados encontrados en nuestro país, hubo una respuesta oportuna y rápida ante la afectación por Covid-19, aunque existe un contraste con la realidad internacional la cual demuestra una afectación seria del tercer nivel de atención, en el área de cuidados intensivos, lo que conllevó incluso a un colapso de las instituciones de salud a nivel mundial.

De acuerdo al resultado de la búsqueda documental, el abastecimiento de medicamentos e insumos médicos no se vio afectado ya que a pesar que hubo retraso en las importaciones desde países como China e India, no se llegó al punto de desabastecimiento para el tratamiento de personas infectadas por covid-19.

En el periodo en estudio, algunos de los insumos médicos presentaron escasez ya sea por la alta demanda, así como por el acaparamiento de los mismos en los diferentes sectores de salud.

Aunque se ha estipulado que, en nuestro país, no hubo desabastecimiento, existe un contraste ante la realidad internacional, ya que según diversas Asociaciones médicas y organismos de salud de América Latina advierten sobre la escasez de medicamentos para la atención del Covid-19 producto de la pandemia.

Según declaraciones de la Sociedad Colombiana de Anestesiología y Reanimación, (S.C.A.R.E.), a la fecha medicamentos como los sedantes, opioides y relajantes neuromusculares han reflejado una disminución considerable en sus unidades debido a la alta demanda que por estos días tiene al borde del colapso la capacidad de las Unidades de Cuidados Intensivos -UCI. (Velásquez, 2020).

Al buscar más información sobre la situación de abastecimiento de medicamentos e insumos se encuentran hallazgos contrastantes, en países como México, Guatemala, Honduras, Colombia, Ecuador, Perú, en los que el desabastecimiento de medicamentos para tratar síntomas de COVID-19, está generando dificultades en la atención de los pacientes. (Velasquez, 2020)

CAPÍTULO VI

6.0 Conclusiones

Las consecuencias económicas por COVID-19 en el sector salud de El Salvador, en los meses de febrero a mayo 2020 fueron: un déficit presupuestario en el sistema de salud, el cual ha generado acciones emergentes para evitar el colapso del sistema. Una reestructuración del tercer nivel de atención. Y el sistema de salud del país genero acciones para evitar el desabastecimiento de medicamentos e insumos médicos por lo que no hubo desabastecimiento de medicamentos e insumos médicos.

6.1 Recomendaciones

Se recomienda a:

El Ministerio de Salud de El Salvador, evaluar la eficiencia con la que se están utilizando los recursos disponibles, tanto en infraestructura como en medicamentos e insumos médicos, con el fin de optimizar el funcionamiento de las instituciones de salud. Así como también la realización de un análisis situacional en diferentes etapas para poder dar respuesta oportuna y pertinente a las fases severas de la enfermedad y mantener una disponibilidad de camas que de respuesta a la demanda. Así también que se mantenga una vigilancia constante del abastecimiento de medicamentos e insumos médicos para evitar el uso inadecuado de los mismos, por parte de la población y de las instituciones de salud.

PROPUESTA TÉCNICA QUE DARIA RESPUESTA A LA DISMINUCION DE LAS CONSECUENCIAS ECONOMICAS (específico para la Maestría en Gestión Hospitalaria)

La propuesta técnica se basa en la revelación durante la discusión del estudio, la cual se presenta a continuación:

Propósito: Disminuir el impacto de las consecuencias económicas en el sistema de salud por Covid-19.

Alcance: Niveles gerenciales del Ministerio de Salud.

Desarrollo:

Se propone la realización de un análisis situacional enfocado a la eficiencia y efectividad del uso de los recursos.

El análisis situacional es el estudio del medio en que se desenvuelve una entidad u organización en un determinado momento, en este caso el MINSAL, tomando en cuenta los factores internos y externos mismos que influyen en cómo se proyecta la institución en su entorno durante la pandemia por Covid-19.

Su importancia se establece en que es el punto de partida de la planificación estratégica, reúne información sobre el ambiente externo e interno de la organización para su análisis, y posterior pronóstico del efecto de tendencias, conforma un cuadro de la situación actual de la entidad, permitiendo obtener un diagnóstico preciso que permita en función de ello, tomar decisiones para controlar las debilidades, enfrentar las amenazas y aprovechar las oportunidades utilizando las fortalezas de la compañía y establece la relación que existe entre el MINSAL con los usuarios, proveedores y los intermediarios que intervienen en el proceso, con un enfoque de mejora en la eficiencia y efectividad en el uso de los recursos para enfrentar la pandemia por Covid-19.

Los componentes del análisis situacional son los siguientes:

1. Descripción de la situación sociohistórica y cultural del territorio con respecto a las vivencias obtenidas por la pandemia de Covid-19.
2. Caracterización sociodemográfica de la población afectada por Covid-19.
3. Identificación de los riesgos a nivel comunitario, familiar e individual por la afectación de la pandemia por Covid-19.
4. Descripción de los servicios de salud existentes y análisis de las acciones de salud realizadas durante y en manejo de la pandemia por Covid-19.
5. Descripción y análisis de los daños y problemas de salud de la población afectada por Covid-19.
6. Análisis de la participación de la población en la identificación y solución de los problemas de salud, así como la participación ciudadana en prevención del contagio de Covid-19.
7. Análisis de la intersectorialidad en la gestión de salud en la comunidad durante la pandemia por Covid-19.
8. Tratamiento metodológico de la información obtenida durante la pandemia por Covid-19.
9. Situación de salud de la comunidad a la fecha por la afectación por Covid-19.
10. Elaboración del plan de acción para contrarrestar las consecuencias por Covid-19.

Referencias

102nueve, R. (30 de mayo de 2020). DNM señala dificultad en adquisición de medicamentos durante pandemia. Obtenido de 102nueve: <https://www.102nueve.com/2020/05/30/dnm-senala-dificultad-en-adquisicion-de-medicamentos-durante-pandemia/>

Aguilar, W. (30 de junio de 2020). 20 de 34 hospitales de tercer nivel están colapsados y sin personal. los tiempos.

Alvarado, J. (11 de mayo de 2020). Gobierno incumple compromiso de reportar a la Asamblea los gastos de emergencia. El Faro.

Alvarado, J. (12 de mayo de 2020). “Pedimos el plan de emergencia, la reorientación de fondos, pero nunca recibimos un informe”. El Faro

Alvarado, J. (9 de abril de 2020). El Gobierno también puso en cuarentena el acceso a la información pública. El Faro.

Anónimo. (30 de noviembre de 2020). Ni información ni servicio público. La prensa gráfica.

AXIOMA. (junio de 2020). EL HOSPITAL. Obtenido de <http://www.elhospital.com/temas/Contrastes-en-el-impacto-del-COVID-19-en-el-sector-salud+134668>

Barraza, R., Barrientos, R., Díaz, X., Pleitez, R., & Tablas, V. COVID-19 y vulnerabilidad: una mirada desde la pobreza multidimensional en El Salvador.

- Bolina, A. F., Velásquez Aznar, A., Félix Alemán, A., Torres, G. I., Mendigure Fernandez, J., López-Júnior, L. C., & Diniz Rezende, M. A. (2021). Sistema de salud en América Latina que enfrenta la pandemia del nuevo Coronavirus: potencialidades, desafíos y papel de la atención primaria en salud.
- CEPAL, N. (2020). Latin America and the Caribbean and the COVID-19 pandemic: Economic and social effects. ECLAC.
- Dantas, A. V. (2020). Coronavirus, el pedagogo de la catástrofe: lecciones sobre el Sistema Único de Salud y la relación entre lo público y lo privado. *Trabalho, Educação e Saúde*, 18(3).
- Darwin R. (2020, octubre). INVESTIGACION CIENTIFICA.ORG. Retrieved from <https://investigacioncientifica.org/categoria/metodologia-de-la-investigacion/>
- FACTSHEET. (2020). World Bank's Response to Covid-19 (Coronavirus) In Latin America & Caribbean. The World Bank org.
- Francisco Hernández, P. (diciembre de 2020). Proyecto de Respuesta al COVID-19 – El Salvador, marco de gestión ambiental y social. Obtenido de Centro Virtual de Documentación Regulatoria. Ministerio de Salud de El Salvador: http://asp.salud.gob.sv/regulacion/pdf/otrosdoc/marco_gestion_ambiental_social_proyecto_respuesta_covid19_el_salvador_birf_9100_sv_v1.pdf
- FUSADES, F. S. (2020). Aprobación del presupuesto 2020. Antiguo Cuscatlán, El Salvador, Centroamérica: Departamento de Estudios Económicos • DEC.
- González, M. J., & Marino, J. (2020). Características iniciales de las políticas de control de la pandemia de COVID-19 en América Latina. *Gac Méd Caracas*, 128(2), 207-216.

- Guzmán, V. (4 de junio de 2020). “Mientras terminan Cifco, tocará resistir hasta donde se pueda”. El Faro.
- Guzmán, V., & Rauda, N. y. (30 de noviembre de 2020). El Salvador anuncia su primer caso de coronavirus y lanza medidas económicas anticrisis. El Faro.
- Hadad, J. L., & Llanes, E. V. (2020). La protección social en salud como enfrentamiento a una crisis económica. SciELO, Cuba.
- Hernández Sampieri, R. (2006). Metodología de la Investigación, 5ª edición. México: McGraw-Hill Companies, Inc.
- Hernández, G. (24 de mayo de 2020). Estos son los productos que más compra El Salvador a otros países por la pandemia del COVID-19. Obtenido de El Salvador.com: <https://historico.elsalvador.com/historico/717386/productos-compra-el-salvador-importaciones-coronavirus-pandemia-covid-19.html>
- Herrera, F. (2020). Nuevo coronavirus SARS-COV-2 y enfermedad COVID-19 La pandemia que cambió al mundo. Revista Hematología.
- Khullar, D., Bond, A. M., & Schpero, W. L. (2020). COVID-19 and the Financial Health of US Hospitals. Jama Network.
- Konfio. (2020). COVID-19: el impacto económico en el sector Salud de México. konfio.
- Ministerio de Hacienda, El Salvador (2020). Informe de Ejecución presupuestaria del Estado, Primer semestre 2020. Dirección General de Contabilidad Gubernamental. 30 de julio 2020, El Salvador.
- MINSAL. (2020). MEMORIA DE LABORES 2019-2020. El Salvador.

NU. CEPAL. (2020). Dimensionar los efectos del COVID-19 para pensar en la reactivación. Repositorio CEPAL.

Núñez, R. (2020). COVID-19 in Latin America: political challenges, trials for health systems and economic uncertainty. El Cano, Royal Institute.

ONU, O. d. (2020). Plan de Respuesta Humanitaria ONU El Salvador: emergencia COVID-19. Equipo Humanitario de País. Naciones Unidas El Salvador.

OPS (2020). COVID-19 El Salvador: Reporte de situación No. 10. Recuperado de <https://elsalvador.un.org/es/48403-covid-19-el-salvador-reporte-de-situacion-no-10>

OPS (2020). La COVID-19 afectó el funcionamiento de los servicios de salud para enfermedades no transmisibles en las Américas. 17 junio 2020. Recuperado de <https://www.paho.org/es/noticias/17-6-2020-covid-19-afecto-funcionamiento-servicios-salud-para-enfermedades-no>

OPS, OCHA UNCT EL SALVADOR (2020). El Salvador: Tormenta tropical Amanda/Cristóbal + COVID-19: Informe de situación No. 11 - Al 15 de junio 2020. 18 junio 2020. Recuperado de <https://reliefweb.int/report/el-salvador/el-salvador-tormenta-tropical-amandacrist-bal-covid-19-informe-de-situaci->

Organización Internacional del Trabajo (2020). “Covid-19 y el mundo del trabajo: repercusiones y respuestas”, 18 de marzo de 2020 [en línea] https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---dgreports/---dcomm/documents/briefingnote/wcms_739158.pdf.

- Peñañiel-Chang, L., Camelli, G., & Peñañiel-Chang, P. (2020). Pandemia COVID-19: Situación política - económica y consecuencias sanitarias en América Latina. *CIENCIA UNEMI*, 13(33), 120-128. <https://doi.org/10.29076/issn.2528-7737vol13iss33.2020pp120-128p>
- Perrone, Sergio V., & Bevacqua, Raúl J. (2020). CoViD-19: perspectivas y vulnerabilidad. *Insuficiencia cardíaca*, 15, 19-26. Recuperado en 30 de octubre de 2020, de http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1852-38622020000100004&lng=es&tlng=es.
- Pleitez, C. (25 de 05 de 2020). Noticias Matías. Obtenido de <https://www.ujmd.edu.sv/el-salvador-en-la-dictomia-por-la-crisis-sanitaria-y-economica-gracias-a-los-efectos-del-coronavirus/>
- PRESS RELEASED. (2020). El Salvador and Honduras to receive support from the World Bank to strengthen their response to COVID-19 (coronavirus). The World Bank org.
- Pría Barros, María del Carmen, Louro Bernal, Isabel, Fariñas Reinoso, Ana Teresa, Gómez de Haz, Héctor, & Segredo Pérez, Alina. (2006). Guía para la elaboración del análisis de la situación de salud en la atención primaria. *Revista Cubana de Medicina General Integral*, 22(3) Recuperado en 05 de julio de 2021, de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252006000300002&lng=es&tlng=es.
- Salgado, J. G., & JARAMILLO, M. (2007). Plan estratégico de marketing para la comercialización del producto Bésame Lencería en las ciudades de Quito, Latacunga, Ambato. Plan estratégico de marketing para la comercialización del producto Bésame Lencería en las ciudades de Quito, Latacunga, Ambato

Sampieri, R. H., Collado, C. F., Lucio, P. B., Valencia, S. M., & Torres, C. P. M. (1998). Metodología de la investigación (Vol. 1, pp. 233-426). México, DF: Mcgraw-hill.

Sánchez Masferrer, M. (27 de abril de 2020). La recesión que comienza. El Faro.

Sánchez-Duque, J. A., Arce-Villalobos, L. R., & Rodríguez-Morales, A. J. (2020). Enfermedad por coronavirus 2019 (COVID-19) en América Latina: papel de la atención primaria en la preparación y respuesta.

SG-SICA. (30 de abril de 2020). Estimación del impacto económico del COVID-19 en Centroamérica y República Dominicana”. Obtenido de sica.int: https://www.sica.int/documentos/estimacion-del-impacto-economico-del-covid-19-en-centroamerica-y-republica-dominicana_1_121935.html

Tancara Q, Constantino. (1993). LA INVESTIGACION DOCUMENTAL. Temas Sociales, (17), 91-106. Recuperado en 13 de junio de 2021, de http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0040-29151993000100008&lng=es&tlng=es.

Velásquez, P. (22 de julio de 2020). Alerta en Latinoamérica por desabastecimiento de medicamentos. Obtenido de Consultor Salud: <https://consultorsalud.com/latinoamerica-alerta-escasez-de-medicamentos/>

Veliz López, I. (2021). Impactos de la COVID-19 en Centroamérica. Economía y Desarrollo, 165.

Vides, J. R. (julio de 2020). La economía de El Salvador ante el COVID-19: Análisis comparativo de condiciones previas, efectos e impactos esperados y políticas económicas recomendadas. Obtenido de UES. Facultad de Ciencias Económicas: <http://www.fce.ues.edu.sv/blog/noticias/post/la-economia-de-el-salvador-ante-el->

covid-19-analisis-comparativo-de-condiciones-previas-efectos-e-impactos-
esperados-y-politicas-economicas-recomendadas/default

Zacarías Ortiz, E. (2001). Así se investiga: Pasos para hacer una investigación. Colección
textos (El Salvador).

ANEXOS



Guía de verificación a utilizar como instrumento de validación de la información

Guía de verificación		
1	Que sean referentes a consecuencias socioeconómicas en el sector salud debido a la pandemia COVID-19.	<input type="checkbox"/>
2	Que haga referencia a la primera fase de la pandemia COVID-19.	<input type="checkbox"/>
3	Que haga referencia a consecuencias económicas debido a la pandemia COVID-19 en El Salvador y la región centroamericana.	<input type="checkbox"/>
4	Que contenga información del presupuesto del sector salud de El Salvador en el año 2020.	<input type="checkbox"/>
5	Que contenga información del déficit presupuestario durante el inicio de la pandemia por COVID-19.	<input type="checkbox"/>
6	Que contenga información de los niveles de atención en salud mas afectados por la pandemia COVID-19.	<input type="checkbox"/>
7	Que contenga información sobre la disponibilidad de medicamentos e insumos médicos durante el inicio de la pandemia por COVID-19.	<input type="checkbox"/>