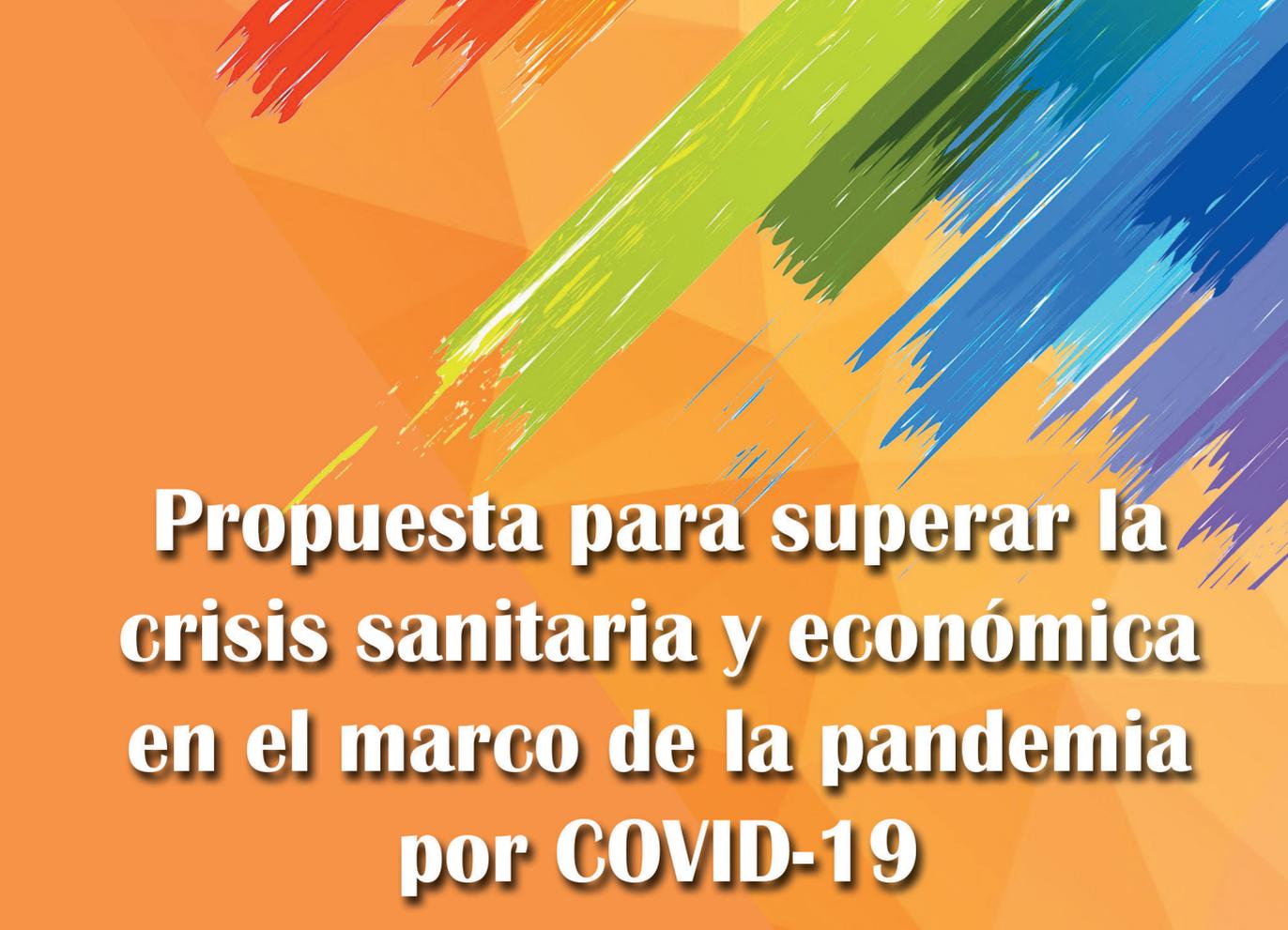


# Propuesta para superar la crisis sanitaria y económica en el marco de la pandemia por COVID-19



El Salvador, octubre 2020



# **Propuesta para superar la crisis sanitaria y económica en el marco de la pandemia por COVID-19**

**El Salvador, octubre 2020**



*Fundación para el Desarrollo  
de Centroamérica  
(FUDECEN)*



*Profesionales por la  
Transformación de El Salvador  
(PROES)*

**Investigación:**

*Dra. Jeannette Alvarado  
Dr. Óscar Ovidio Cabrera Melgar  
Lic. César Augusto Sención Villalona*

**Diagramación:**

*Kenia Stefany Aguilar Cerna*



**Propuesta para superar la  
crisis sanitaria y económica  
en el marco de la pandemia  
por COVID-19**

**El Salvador, octubre 2020**

- 06 Introducción
- 09 **PARTE I:  
Crisis sanitaria y  
propuesta de abordaje**
- 10 Impacto social de COVID-19
- 16 Situación actual del Sistema  
Nacional de Salud
- 21 Propuesta de abordaje de la  
crisis sanitaria

**33 PARTE II:  
Crisis económica y  
propuesta para el crecimiento  
y desarrollo económico**

34 Impacto de la desaceleración  
económica mundial en El Salvador

42 Situación actual de la  
economía salvadoreña

53 Propuesta de abordaje del  
impacto económico

61 Referencias

# Introducción

El 30 de enero de 2020, la epidemia de COVID-19 fue declarada como una emergencia de salud pública de preocupación internacional por la Organización Mundial de la Salud (OMS). Luego, el 10 de marzo, adquirió la caracterización de pandemia, lo que significaba que se había extendido por varios países del mundo, y que afectaba a un gran número de personas.

El 27 de diciembre de 2019, el Hospital Provincial de Hubei de Medicina Integrada China y Occidental informó casos de neumonía de causa desconocida al Centro Wuhan Jiangnan para la Prevención y Control de Enfermedades. Apenas 5 días después, el 2 de enero de 2020, se formularon directrices sobre detección, diagnóstico y cuarentena tempranas para la prevención y el control de la neumonía viral de causa desconocida. Y ya el 12 de enero de 2020, la Comisión de Salud de la ciudad de Wuhan (WCHC) cambió “neumonía viral de causa desconocida” a “neumonía causada por el nuevo coronavirus”.

China informó constantemente a la Organización Mundial de la Salud (OMS) sobre la aparición y desarrollo de los casos, así como sobre los avances en las investigaciones para el conocimiento y control del nuevo virus. La secuencia de su genoma fue comunicada a la OMS el 12 de enero, y publicada por la Iniciativa Global para Compartir todos los Datos de Influenza (GISAID), de manera que fuera difundida globalmente.

La Oficina de Información del Consejo de Estado de la República Popular China (2020) publicó el libro titulado *Luchando contra la COVID-19: China en acción*, documento que resume los esfuerzos del país en su lucha contra la pandemia desde el apareamiento del virus. A la vez, describe las acciones llevadas a cabo día a día, desde el origen del virus hasta la atenuación de la curva de contagios.

El hecho de que China haya comunicado tempranamente la información sobre el nuevo coronavirus y que la OMS haya estado trabajando estrechamen-

te con el Gobierno de China en la adopción de medidas para comprender el virus y limitar su transmisión, hizo posible que los países contaran con la base para el diseño de protocolos de protección sanitaria de sus poblaciones. Las estadísticas del coronavirus en el mundo al 23 de octubre de 2020 alcanzan alrededor de 42.4 millones de personas infectadas, de las cuales 31.4 millones se han curado y más de 1.1 millón de personas han fallecido.

La curva de contagio del virus ha ido en remisión en China mientras en el resto de las regiones el virus continúa expandiéndose en olas. América se encuentra en la fase de crecimiento del número de casos con un número reproductivo básico entre 0.9 y 1.5. Destacan EE.UU. y Brasil con la mayor cantidad de personas infectadas y fallecidas en el continente.

Durante esta pandemia no solo se ha expandido el virus (SARS-CoV-2) y su consecuente enfermedad (COVID-19), sino que también se ha generado un nuevo panorama social, político y económico que obliga a la mayoría de los países a reconsiderar sus políticas públicas en todos los ámbitos de su dinámica nacional.

La salud y la economía están interrelacionadas. Una población con buena salud es más productiva y una economía sólida ayuda a la salud de la población. La relación también opera en sentido inverso: un daño severo en la salud afecta la economía y una crisis económica afecta la salud de la población.

El propósito del presente documento es, justamente, analizar la crisis sanitaria y económica en El Salvador y proponer soluciones en el marco de la pandemia por la COVID-19. Se abordan ambos temas de forma separada, pero solo por razones expositivas.

En la primera parte, tras describir el impacto social de la COVID-19 en el país, se presenta un análisis de las condiciones del Sistema Nacional de Salud en las que ingresa la dinámica de contagio de la enfermedad. Se ofrece una propuesta de abordaje para la atención sanitaria de la población ante la pandemia, con enfoque familiar, comunitario e integral.

La segunda parte presenta un cuadro del modelo económico actual de El Salvador, marco con el que se recibe el impacto de la desaceleración de la economía global causada por la virulenta expansión mundial del nuevo coronavirus y su consecuente enfermedad.

Finaliza con una propuesta para paliar el efecto y encaminar al país hacia una economía para la equidad social.

Sirva esta publicación como insumo para el análisis del contexto social, sanitario y económico de El Salvador, con miras a promover las transformaciones necesarias para mejorar las condiciones de vida de la población.



## **PARTE I:**

# CRISIS SANITARIA Y PROPUESTA DE ABORDAJE

# Impacto social de COVID-19

Los impactos de la pandemia en la sociedad salvadoreña se manifiestan en un incremento en el número de fallecimientos y un aumento exponencial en el número de personas infectadas por la COVID-19. La enfermedad se ceba principalmente con las personas con prevalencia de diabetes, hipertensión, entre otras, y aumenta la vulnerabilidad en las mujeres, niñas y niños (Ver Figura 1).

**Figura 1**

## Impactos esperados en la situación social de la población



Nota: Elaboración propia de FUDECEN.

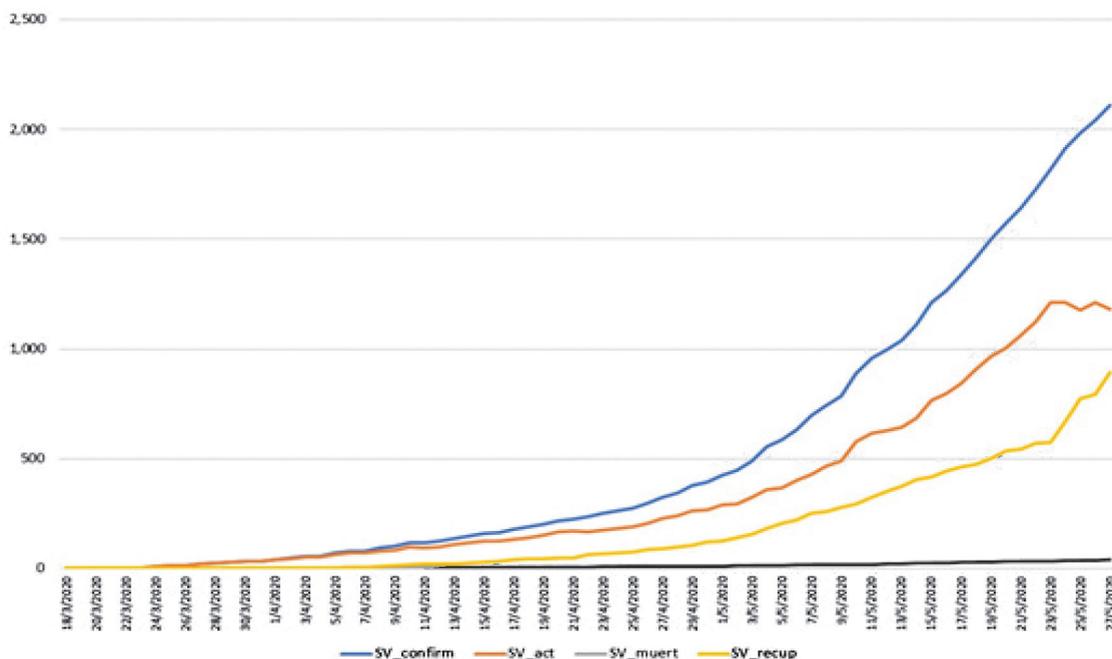
El Gobierno de El Salvador declaró cuarentena el 11 de marzo de 2020, mediante el decreto ejecutivo no. 12: “Estado de Emergencia Nacional por la Epidemia COVID-19”. Con ello se impuso el cierre de los aeropuertos, aduanas terrestres y marítimas, para el aislamiento total del país. El objetivo fue retrasar el apareamiento de casos positivos de COVID-19, pero el primero se registró el 18 de marzo, a pesar de las medidas, por lo que se presupone que el virus ya se encontraba en el país.

Posteriormente el Órgano Ejecutivo emitió una serie de acuerdos para ampliar la cuarentena, que se extendió por 86 días (desde el 21 de marzo hasta el 15 de junio), más que la cuarentena implementada en Wuhan, China.

La Asamblea Legislativa acordó también una serie de decretos que ampararon el estado de emergencia nacional, el estado de calamidad pública y de desastre natural producido por la COVID-19 (Asamblea Legislativa, 2020a y 2020b).

La Figura 2 nos muestra la evolución de la pandemia en El Salvador. FUDECEN y NMD Latinoamérica (2020) han venido publicando estadísticas diarias del número de casos confirmados, activos, recuperados y fallecidos, y han desarrollado modelos epidemiológicos para facilitar la toma de decisiones públicas con el fin de salvar el mayor número posible de vidas.

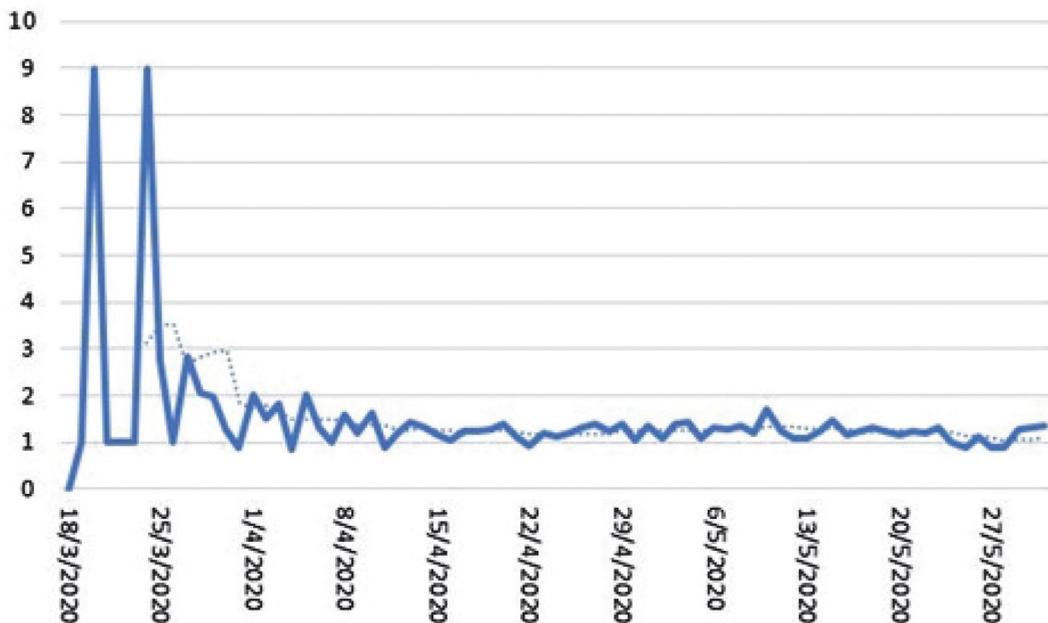
**Figura 2**  
**Número de casos registrados por COVID-19**



Nota: Elaboración propia con información de FUDECEN y NMD Latinoamérica (2020).

A finales de mayo, la situación de la pandemia mostraba que el brote de la COVID-19 no había entrado a una etapa de remisión, dado que el número reproductivo era mayor a la unidad (1.6), lo que significaba que cada persona infectada contagiaba al menos una persona, a pesar de que la población ha acatado la cuarentena, como lo documenta las estadísticas de movilidad de Google (2020). Hasta mayo, este número reproductivo se mantuvo estable - alrededor de 2 como media - con excepción del 18 y el 25 de marzo que alcanzó un máximo de 9 (Ver Figura 3).

**Figura 3**  
Número reproductivo básico (R) hasta el 31 de mayo



Nota: Elaboración propia con información de FUDECEN y NMD LATINOAMERICA (2020).

El Colegio Médico de El Salvador (2020) recomendó una atención técnica, médica y científica a la pandemia con la elaboración de un debido plan sanitario. También insistió en elaborar y aplicar protocolos de vigilancia epidemiológica y cumplir estrictamente protocolos de bioseguridad aprobados.

FUNDAUNGO (2020) desarrolló un análisis de casos activos desagregados por los 262 municipios del país, basado en la información del Gobierno. Al mes de mayo 2020, solamente 88 municipios habían registrado casos de COVID-19, mientras que 174 municipios, equivalentes al 66 % de los territorios y con el 30 % de la población aproximadamente, no presentaban casos activos. Pero ya en octubre, solo dos municipios no presentan casos activos.

La política de cuarentena total del Gobierno incluyó la detención de personas que supuestamente no respetaban el encierro, creándose unos “centros de contención”. Al interior de estos centros, no se separaron a los grupos vulnerables, tales como las personas mayores de 65 años que son el 10 % de la población en 2020; los de mayor prevalencia de enfermedades crónicas: el 9 % de la población posee diabetes en 2019 (Banco Interamericano de Desarrollo [BID], 2020); personas de 30 años que morirían antes de cumplir 70 años de alguna enfermedad cardiovascular, cáncer, diabetes o enfermedad respiratoria crónica, que son el 14 % a 2016.

La alta confrontación política generada por el Órgano Ejecutivo dio lugar a que la Sala de lo Constitucional de la Corte Suprema de Justicia de El Salvador (2020) haya declarado inconstitucional, los decretos ejecutivos 5, 12, 14, 18, 19, 21, 22, 24, 25, 26 y 29, la resolución ministerial no. 101 y los decretos legislativos 611 y 639.

El razonamiento de la Sala de lo Constitucional fue que el Órgano Ejecutivo no tiene facultades para limitar los derechos fundamentales, como la restricción del libre tránsito incorporada en los decretos unilaterales de ampliación de la cuarentena domiciliar obligatoria. Por tanto, ordenó al Ejecutivo trabajar en una legislación en consenso con el Legislativo.

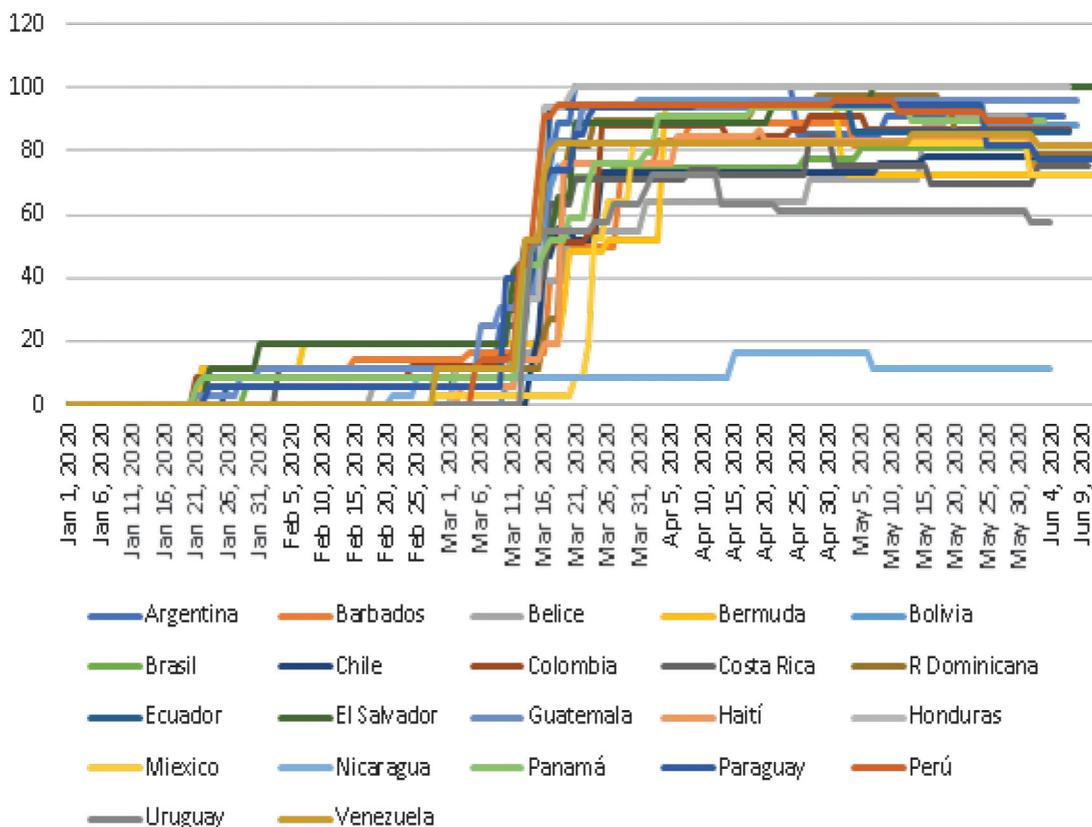
En suma, la población salvadoreña ha pasado estos ochenta y seis días de cuarentena obligatoria con decretos ejecutivos sin apego a la Constitución. El Salvador ha ingresado a la lista de países que han respondido a la crisis con excesos de autoritarismo e invasión de funciones de otros órganos de Estado.

La cuarentena obligatoria no consiguió aplanar la curva de contagios, por el contrario, El Salvador ha pasado varias fases de expansión del número de ca-

sos de COVID-19. Y la serie de medidas ha afectado la economía familiar del 70 % de las personas ocupadas que se encuentran en el sector informal de la economía. Con esas condiciones, el Gobierno terminó la cuarentena estricta el 15 de junio, iniciándose la apertura económica sin legislación aprobada.

La Figura 4 indica el elevado índice de rigurosidad de la respuesta del Gobierno salvadoreño ante la COVID-19. Esto confirma que la población acató la cuarentena obligatoria de 86 días, pero no se aprovechó a nivel de política epidemiológica para bajar el número de casos activos (Oxford Economics, 2020).

**Figura 4**  
**El Índice de rigurosidad de la respuesta del Gobierno**



Nota: Elaboración propia con información de Oxford (2020).

Elaborado a partir de nueve métricas: cierre de escuelas, cierre de lugares de trabajo, cancelación de eventos públicos, restricciones a las reuniones públicas, cierre de transporte público, requisitos de quedarse en casa, campañas de información pública, restricciones a los movimientos internos y controles de viajes internacionales.

Pagés y otros (2020) han abordado los daños a la salud mental y física en el personal médico a lo largo de la crisis, por lo que es de suma importancia proveer el equipo necesario de protección personal, establecer horario que permita el descanso del personal, así como servicios de calidad ordenados y bien administrados. Los efectos en la salud mental del personal sanitario es una constante en las pandemias con incrementos de estrés postraumático, depresión, ansiedad y miedos, lo que se extiende a la población que se encontró confinada en sus casas por largos períodos de tiempo.

Las estimaciones de impacto en el empleo durante este año, desarrolladas por FUDECEN y PROES (2020), oscilan entre pérdidas de empleo de 240,800 personas ocupadas en un escenario de crisis de corto plazo hasta una recesión prolongada con pérdidas de empleo de personas ocupadas de 669,200. Los sectores más afectados son el comercio, restaurantes y hoteles, con pérdidas de empleo de personas ocupadas entre 74,865 hasta 208,054. El sector servicios tiene pérdidas de empleo entre 46,354 personas ocupadas hasta 128,821. El tercer sector con mayores pérdidas de empleo de personas ocupadas está en la industria manufacturera, en un rango entre 36,096 hasta 100,313.

Según datos de la Dirección de Información y Análisis (DIA) del Ministerio de Justicia y Seguridad Pública, durante los meses de cuarentena domiciliar (marzo a junio de 2020) sucedieron 18 feminicidios, dentro de un total de 37 muertes violentas de mujeres. Estos asesinatos ocurrieron en un período cuando toda la población debía estar en su casa, demostrando que en esos meses de encierro casi total se mantuvo la violencia contra las mujeres, lo que vuelve a poner de manifiesto que el entorno de la casa no es seguro para muchas mujeres.

Los impactos esperados, resumidos en la situación social de las familias salvadoreñas, se cristalizan con un incremento en 600,000 personas en el número de personas pobres, desde la perspectiva de ingresos, aumentando la pobreza del 28 % al 39 %, más una reducción de la clase media del 22 % al 17 % de la población (BID, 2020).

# Situación actual del Sistema Nacional de Salud

Ante la pandemia de COVID-19 y la necesidad de diseñar un plan efectivo y contundente para su abordaje en El Salvador, es necesario conocer las condiciones del Sistema de Salud en el año 2020.

Durante el primer año del Gobierno actual (junio 2019-junio 2020), que comprende meses previos a la pandemia y el inicio de la misma, se han observado, entre otros, los siguientes aspectos:

1. No se conoce un Plan Quinquenal de Salud.
2. Se han identificado retrocesos importantes en la Reforma de Salud, como el desmontaje progresivo de los Equipos Comunitarios de Salud Familiar (EcosF): cierre en algunos casos, retiro del personal de salud en otros, haciendo énfasis en la atención intramural.
3. Se recortó US\$33.5 millones al primer nivel de atención en el presupuesto 2020, lo que afecta a los EcosF y debilita establecimientos de salud más cercanos a la población vulnerable, como las Unidades Comunitarias de Salud Familiar y los Hogares de Espera Materna.
4. Se ha dejado de lado el modelo de salud con enfoque en el abordaje integral a la persona, familia y comunidad, fundamentado en la atención primaria de salud (APS).

En esta realidad entró la COVID-19 a El Salvador. Aunque al principio se llevaron a cabo algunas acciones positivas para el abordaje de la pandemia - como el cierre de las fronteras y el cerco epidemiológico en Metapan donde se registró el primer caso - poco a poco se fueron evidenciando las debilidades estratégicas:

1. Falta de un Plan de Contingencia del Sistema Nacional de Salud;
2. Predominio de las acciones curativas, sin incluir la perspectiva de la salud pública ni el enfoque epidemiológico;

3. Desmantelamiento del primer nivel de atención y consecuente afectación de la respuesta comunitaria e intersectorial (no hay líneas claras sobre este tema);
4. Privilegio al financiamiento del Hospital El Salvador, en operación con recursos prestados y sin personal suficiente;
5. Descuido de otras morbilidades que aquejan a la población, (especialmente las enfermedades no transmisibles) y de grupos vulnerables como la mujer embarazada;
6. Abandono de la promoción de la salud y la APS;
7. Serias denuncias por la falta de transparencia y por la corrupción en el uso de los fondos públicos aprobados para dar respuesta a la pandemia.

Por otro lado, se observa un manejo poco fiable de la información que se ofrece sobre el curso de la pandemia en El Salvador. El Ministerio de Salud (MINSAL) ha diseñado un registro paralelo cuyos datos no son recopilados por el sistema de información, lo que hace dudar de las fuentes oficiales, más aún cuando no se conocen las fuentes primarias de la información.

Los datos y cifras sobre la pandemia son ocultados y manipulados por el Órgano Ejecutivo con fines políticos partidarios, con lo que se pretende generar una crisis y desgastar a los otros órganos del Estado.

El real impacto de la COVID-19 en la mortalidad no se refleja en los datos oficiales, lo que evidencia la falta de estrategia para el abordaje de la enfermedad.

Se han realizado intervenciones en hospitales sin criterio técnico, improvisando consultorios y áreas de COVID-19, prácticas inefectivas de tratamiento sin sustento científico que incrementan el riesgo al paciente y al personal de salud. Se dejaron de atender las otras morbilidades, se desintegraron los comités de vigilancia hospitalaria y no se cuenta con planes de reapertura.

Se privilegió el financiamiento al Hospital El Salvador a pesar de que la mayoría de pacientes han sido atendidos y manejados por la red hospitalaria pública del MINSAL y del Instituto Salvadoreño del Seguro Social (ISSS). No

existe un estudio técnico que sustente la necesidad de su construcción y funcionamiento de forma permanente, no ha tenido un rol clave en el manejo de los pacientes críticos hasta esta fecha, ya que el hospital carece de áreas fundamentales y recursos humanos especializados necesarios para un hospital de tercer nivel y especializado que los casos requieren.

El Hospital El Salvador se convertirá en el nosocomio más caro del país, mal diseñado, mal ubicado y no responderá oportunamente a las necesidades de las personas usuarias afectadas por COVID-19, lo cual se traducirá en un despilfarro y un elemento que favorece la corrupción, como se infiere que sucede.

El personal de salud, además de estar expuesto por la falta de equipo de protección personal, también ha sido vulnerado en sus derechos laborales: recarga laboral, cambio de funciones sin criterio técnico, entre otros aspectos. Esto refleja la ausencia de una adecuada planificación de los recursos humanos de salud en el marco de la pandemia.

Ante el reconocimiento del ministro de Salud de que existe un subregistro significativo de casos de contagio por COVID-19, el equipo de la publicación electrónica *Disruptiva*, de la Universidad Francisco Gavidia (UFG), en un artículo del 29 de junio del 2020, presentó un análisis de datos a partir de información proporcionada por personal del MINSAL de forma anónima. *Disruptiva* tuvo acceso a la base de datos que lleva el Ministerio de Salud con el registro de todas las personas fallecidas del país hasta el 25 de junio del 2020. En esta constaba que había 496 muertes confirmadas por COVID-19 y 356 con sospechas, lo que hacía un total de 852 fallecimientos, dato muy diferente al de 152 muertes que reportaba el Gobierno en su sitio web hasta esa fecha.

Otro dato importante reportado por *Disruptiva* era el número de decesos registrados por departamento, a junio 2020. San Salvador era el departamento más afectado, con 562 personas fallecidas. Le seguía La Libertad con 88, y Cuscatlán con 60. Los departamentos con menos fallecimientos eran Morazán con 1 muerte registrada, Cabañas con 7 y Ahuachapán, Chalatenango y

La Unión con 8 cada uno. En lo que a municipios se refiere, San Salvador era el más golpeado con 192 decesos, y le seguían Soyapango con 90, y Mejicanos con 50.

De acuerdo al análisis presentado por *Disruptiva*, se calculó un estimado del número de casos reales no detectados de COVID-19, considerando una tasa de mortalidad de 5 % para ese momento, lo que quiere decir que de 100 personas infectadas, estaban muriendo 5. Se identificó que el 87.68 % eran de procedencia urbana y el 12.32 % rural, así como el 67.14 % eran hombres y el 32.86 %, mujeres. Se evidenció la contaminación del 100 % de los hospitales de la red nacional, la ausencia de preparación apropiada de las áreas para la atención de las personas enfermas, ni los recursos humanos, materiales y financieros adecuados al comportamiento de la enfermedad, incluyendo los equipos de protección personal.

Comparando la información oficial con la analizada por la UFG para esas fechas (junio 2020), se puede inferir un subregistro del 560 % en los datos oficiales. La información reportada por el sitio oficial al 25 de junio arrojaba la cantidad de 152 personas fallecidas, en contraste con las 852 muertes de la base de datos sobre la cual hace el análisis la Universidad. Esta los presenta con nombre, apellido, sexo, edad, lugar de procedencia, hospital donde ocurrió el fallecimiento, entre otros datos.

Sumado a lo anterior, se ha hecho público que un sistema de información paralelo es manejado por asesores extranjeros que no tienen formación médica, ni de vigilancia epidemiológica y salud pública. Estos entes, sin ningún criterio técnico, toman decisiones trascendentales para el país, como la realización o no de las pruebas de COVID-19 al personal de salud y a la población de personas con síntomas, pruebas necesarias para alimentar la vigilancia centinela y orientar la toma de decisiones.

Para el 23 de octubre, el MINSAL reportaba en su página oficial 32,421 casos confirmados, 940 fallecimientos, 28,127 persona recuperadas, 3,354 casos activos y 2,919 sospechosos. El pronóstico de las y los pacientes menciona 1,080 personas asintomáticas, 994 estables, 820 moderadas, 409 graves y 51

críticas. A pesar de que los 14 departamentos han presentado casos, la mayor cantidad de los mismos se encuentra en los municipios con alta densidad poblacional, entre los que predomina el departamento de San Salvador con sus municipios.

El comportamiento es similar en las cabeceras departamentales y municipios del resto del país que comparten esa característica. Si se mantienen las cifras de subregistro identificadas por la investigación de la UFG, los datos de afectación podrían ser 6 veces más de lo que reportan los registros oficiales.

En este contexto, el personal de salud que ha atendido la emergencia también se ha convertido en víctima de la pandemia. Al respecto, es notoria la indiferencia de las autoridades de salud, ya que hasta el momento no se conoce una cifra oficial de decesos en este grupo. Según los medios de comunicación, hasta el 5 de septiembre se contabilizaban 138 muertes entre médicas, médicos, enfermeras, enfermeros, estudiantes de medicina, personal administrativo y otras áreas profesionales.

Las muertes están relacionadas con la falta de equipos de protección personal y con la exposición a altas cargas virales en los establecimientos de salud del Sistema. A pesar de eso, no se ha generado información para analizar las causas de estos fallecimientos, de manera que sea posible su abordaje y prevención.

Otro grupo vulnerable afectado por la pandemia es el de las embarazadas. Hasta el 3 de octubre se había notificado 42 muertes maternas; la causa de 6 de ellas fue clasificada como COVID-19 y 2 como “otras neumonías”, lo que en realidad pudo haber sido COVID-19. No se tiene ninguna información sobre las muertes comunitarias.

Sobre la base de estas cifras es posible realizar un profundo análisis del impacto nacional de la COVID-19. Haciendo énfasis en cada municipio y tomando en cuenta las variables directamente relacionadas con la afectación, será posible definir una estrategia integral estratificada de abordaje, tanto a nivel local como nacional.

# Propuesta de abordaje de la crisis sanitaria

## Modelos de atención integral y de provisión

El Modelo de Atención Integral en Salud, con enfoque familiar y comunitario, se fundamenta en la estrategia de Atención Primaria en Salud Integral (APSI). Consiste en el abordaje integral del individuo a lo largo de su curso de vida, junto a la familia y la comunidad. Además, implica la toma del control, por parte de la ciudadanía, de la determinación social de la salud, para reducir la inequidad en la gestión y prestación de servicios. Reconoce la importancia de la promoción de la salud así como la prevención de enfermedades a partir de la detección temprana de condicionantes y riesgos.

Retomar el Modelo de Atención Integral de la Salud en el marco de la pandemia implica un abordaje integral e intersectorial y no solo la atención a la enfermedad, en este caso COVID-19, como hasta el momento se ha hecho.

La provisión del servicio en el marco de la Reforma de Salud estaba fundamentada en el funcionamiento en Redes Integrales e Integradas de Salud, lo que permitía que la prestación de servicios se realizara en los espacios más cercanos a la población, justo donde se presenta la necesidad. Esto fortalecía su capacidad resolutive, desarrollaba procesos de integración en la red de servicios, acercaba incluso la atención especializada que desplegaba sus acciones en ámbitos extrahospitalarios.

Ese modelo de provisión hacía posible la articulación ordenada e integrada de toda la red de servicios de salud de los 3 niveles de atención y de todos los proveedores de servicios de salud gubernamentales, autónomos, no gubernamentales y hasta los servicios privados (en este último caso, desde la perspectiva del MINSAL como ente rector).

Según el *Informe de labores 2018-2019* del MINSAL (2019), se mantenía el número de Hospitales Nacionales de la Red Pública en 30 y se reconocía la existencia de 903 establecimientos de salud en el primer nivel de atención, desplegados en todo el territorio nacional (Ver Tabla 1). Esto implicaba la posibilidad de abordar la pandemia desde la perspectiva de la Atención Primaria en Salud Integral, con una gran cobertura a escala nacional.

**Tabla 1**  
**Tipo de establecimientos en el primer nivel de atención**

TIPO DE ESTABLECIMIENTO	NÚMERO
UCSF básicas	422
UCSF intermedias	293
UCSF especializadas	39
Hogares de Espera Materna	22
Oficina Sanitaria Internacional (OSI)	10
Centro Integral de Salud Materno Infantil y de Nutrición (CIAMIN)	1
Centro de Atención Integral de Salud del Adolescente (CAISA)	1
Casas de la Salud	69
Centros de Atención de Emergencia Médica	2
Centros Rurales de Nutrición	43
Clínica de empleados	1
<b>Establecimientos</b>	<b>903</b>

Fuente: Elaboración propia de acuerdo a datos del *Informe de labores 2018-2019* (MINSAL, 2019).

- **Equipo Comunitario de Salud Familiar (EcosF) y Equipo Comunitario de Salud Especializado (EcosE)**

Las Unidades Comunitarias de Salud Familiar (antes denominadas Unidades de Salud) se consideran como las infraestructuras que albergan los recursos humanos, equipos, insumos, medicamentos, entre otros, para desarrollar la atención a la población que tienen bajo su responsabilidad. Para diciembre del 2018 se contaba con 754 Unidades Comunitarias de Salud Familiar. Muchas de ellas albergaban EcosF.

El Equipo Comunitario de Salud Familiar (EcosF) es la organización más cercana a la población y constituye el componente básico para la implementación del modelo de atención integral en salud con enfoque familiar y comunitario. Garantiza la continuidad de la atención integral, a través de la red de servicios de atención en el continuo de vida de la persona, familia y comunidad. Facilita la participación social en salud, la planificación participativa de las comunidades y el abordaje intersectorial de los determinantes que afecten la equidad en salud.

Cada EcosF contaba con una médica o médico (función de coordinación), una licenciada o técnica en enfermería, promotoras y promotores de salud y un auxiliar administrativo (polivalente). La asignación de población era la siguiente: en el área rural, un promedio de 3,000 personas, 600 familias (200 por promotora o promotor de salud); y en el área urbana, un promedio de 9,000 personas, 1,800 familias (300 por promotora o promotor de salud).

Por su parte, los Equipos Comunitarios de Salud Especializados (EcosE) brindaban atención especializada a la población. Contaban con las siguientes personas especialistas: pediatra, gineco-obstetra, médico internista o familiar, odontóloga, educadora para la salud, psicóloga, fisioterapeuta y laboratorista clínico. La asignación de población era la siguiente: en el área rural, un promedio de 30,000 personas, 6,000 familias; y en el área urbana, un promedio de 42,000 personas, 8,400 familias.

Para diciembre 2018, se contabilizaban 539 Ecos Familiares y 39 Ecos Especializados, un total de 578 a nivel nacional. Desarrollaban su labor en el mismo número de Unidades Comunitarias de Salud Familiar. De los 262 municipios existentes, intervenían en 187. En 51 había intervención parcial y en 136, intervención completa, tal como se describe en la Tabla 2. Beneficiaban, hasta diciembre 2018, un total de 1,519,411 habitantes y 410,659 familias.

**Tabla 2**  
**Número de municipios intervenidos con Ecos Familiares**

<b>Tipo de intervención</b>	<b>Número</b>
Municipios completamente intervenidos	136
Municipios parcialmente intervenidos	51
<b>Total de municipios intervenidos</b>	<b>187</b>

Fuente: *Sistema de Información de la Ficha Familiar, SIFF APP* (MINSAL, febrero 2019).

Los recursos humanos que ya estaban organizados en los EcosF y EcosE constituían un contingente de trabajadoras y trabajadores de la salud de primera línea: facetas multidisciplinarias, con experiencia en el modelo de salud integral, familiar y comunitario, así como en la vigilancia basada en la comunidad, con amplia cobertura nacional, principalmente en los lugares más vulnerables, con instrumentos que recogían información de su población y de la comunidad actualizada.

Esto debió considerarse como el sustrato para el abordaje de la pandemia COVID-19 desde el enfoque de la promoción de la salud.

- **La ficha familiar, instrumento válido y efectivo**

Una de las herramientas que ya se desarrollaba en los EcosF es la Ficha Familiar (FF), la cual exige la adscripción de las familias al Modelo de Atención Integral en Salud con Enfoque Familiar y Comunitario. La FF es el instrumento fundamental para identificar variables: la vivienda (características, servicios básicos, manejo de desechos, entre otros), la familia (patrimonio, tenencia de mascotas, entre otros), el entorno (riesgo ambiental) e integrantes de la familia (educación, salud, economía, tipo de trabajo, entre otros). Con ello se realiza el análisis de vulnerabilidad y evaluación de riesgo en cada familia de la comunidad adscrita al Modelo de Atención.

Esta información es importante no solo para el abordaje de los problemas de salud, como es la COVID-19, sino también para prever los impactos de la pandemia en las variables sociales y económicas de las familias y las comunidades y, por ende, del municipio.

Para mayo del 2019 se contaba con una implementación plena de la FF para realizar análisis de vulnerabilidad y evaluación de riesgo de las personas, familias y comunidades adscritas al Modelo de Atención, también la implementación del Sistema de Ficha Familiar (SIFF App) con un sistema de registro nominal georreferenciado (mapa sanitario).

Cuando se estableció la pandemia, si se hubiera mantenido el SIFF, especialmente con su modalidad georreferenciada, el MINSAL hubiera podido contar con información actualizada en tiempo real tanto de los casos desglosados de acuerdo al criterio establecido en los lineamientos de COVID-19 como del impacto de la pandemia en esas comunidades y municipios. Además, hubiera sido posible establecer procesos de planificación participativa en salud con los diferentes actores comunitarios. Otro aspecto ventajoso es que hubiese permitido unificar esfuerzos entre las instituciones del Gobierno de El Salvador (GOES), haciendo sinergia de esfuerzos para la planificación y focalización de intervenciones sociales en las comunidades más vulnerables.

Queremos recalcar que, en mayo 2019, es decir nueve meses antes del inicio de la pandemia en El Salvador, se contaba con información actualizada, georreferenciada y con variables de salud, sociales y económicas de un total de 1,519,411 habitantes y 410,659 familias, adscritas a la Ficha Familiar. Dicha información era valiosa no solo para conocer la información y el impacto de la pandemia, sino también para dirigir las acciones de apoyo a las familias más vulnerables. Por ejemplo, la información precisa y real de las familias más afectadas a nivel nacional habría orientado la entrega del bono y el paquete solidario, evitado la improvisación y permitido la contraloría y rendición de cuentas de su distribución.

- **Las y los promotores de salud, esenciales en el Modelo de Atención**

Uno de los aspectos clave del Modelo de Atención es el rol de las y los promotores de salud. En los lineamientos técnicos para ese personal, en el marco de las Redes Integrales e Integradas de Salud, se reconocen como el componente esencial del modelo, ya que asumen la tarea de ser el primer contacto del Sistema Nacional de Salud con la comunidad. Las principales funciones que las y los promotores de salud realizan en la comunidad son:

1. Promover conductas de autocuidado;
2. Desarrollar actividades de promoción de la salud y prevención de enfermedades;
3. Promover y desarrollar la organización comunitaria que contribuya al abordaje de la determinación social de la salud por parte de los actores comunitarios, la vigilancia epidemiológica comunitaria (VECO);
4. Desarrollar acciones de rehabilitación basada en la comunidad (RBC);
5. Dar seguimiento a la situación de salud de las personas según grupo dispensarial y referencia si es necesario;
6. Desarrollar actividades encaminadas a la gestión de riesgos del individuo, la familia y la comunidad.

A partir de la Reforma de Salud se pasó de 1,700 recursos de la disciplina de salud comunitaria a más de 2,798 promotoras y promotores de salud (no incluye personal con funciones de supervisión), con quienes se contó hasta mayo 2019.

Según el *Informe de labores 2018-2019* (MINSAL 2019), se calcula que la población atendida por las y los promotores ascendía a la significativa cantidad de 2,739,048 personas a nivel nacional. A esta población se le podía llevar Educación para la Salud hasta la puerta de casa, también era posible establecer una adecuada vinculación con los servicios de acuerdo al nivel de complejidad que se requiera, a partir de una efectiva vigilancia comunitaria para el abordaje de la COVID-19.

La actual gestión ha retirado a las y los promotores de las comunidades para delegarlos otras funciones administrativas, debilitando su accionar a nivel comunitario. Sus funciones serían clave en el manejo comunitario de la COVID-19, por lo que sería necesario rescatarlos de los lugares en donde están destacados.

En el marco de la Reforma de Salud y a partir de la Política de Participación Social en Salud, se ha promovido la organización comunitaria y el fortalecimiento de las capacidades de lideresas y líderes comunitarios articulados al accionar de las y los promotores de salud. Dado un incremento sustancial de promotoras y promotores de salud, principalmente a través de la cobertura del EcosF, se desarrollaron y fortalecieron con este trabajo un total de 2,714 comités de salud a nivel nacional, aglutinando un aproximado de 11,264 miembros de Comités de Salud que funcionaron hasta mayo 2019.

Estos pudieron ser agentes comunitarios de cambio en la realización de acciones dirigidas al abordaje de la COVID-19 a nivel local.

## Enfoque epidemiológico y vigilancia basada en la comunidad

Se reconoce la vigilancia en salud pública como una función esencial asociada a la responsabilidad estatal y ciudadana de protección de la salud. Esto requiere un sistema capaz de detectar, registrar, consolidar, analizar y divulgar los datos relacionados con los eventos de interés en salud pública, con el fin de realizar las acciones oportunas que permitan abordar el problema de salud y sus consecuencias, así como mejorar las condiciones de vida de los individuos y la comunidad.

Es necesario involucrar a las y los miembros de la comunidad y movilizar su corresponsabilidad en la identificación de la enfermedad y sus consecuencias como problema de salud pública, sus factores de riesgo o determinantes de la COVID-19, así como en el seguimiento de los signos y síntomas, en los sitios donde la población afectada vive, se desplaza y se relaciona. Esta información orienta las acciones clave para la prevención, la detección temprana, la implementación oportuna de las medidas de control y abordaje, y la rehabilitación, allí donde los agentes comunitarios actúan y desarrollan acciones de cambio para el mejoramiento del estado de salud de su propia comunidad.

- **Aplicación de la vigilancia comunitaria en el primer nivel de atención**

La participación comunitaria en salud y la articulación de los diferentes actores sociales son estrategias ya utilizadas para garantizar la vigilancia epidemiológica y de salud pública al promover el autocuidado de la salud individual y colectiva.

Según este enfoque, es la comunidad la que debe identificar los riesgos y las alternativas de solución, convirtiéndose sus miembros en actores sociales activos de su propia transformación y mantenimiento de la salud.

La vigilancia comunitaria debe considerar 3 etapas:

1. La sensibilización y organización comunitaria: implica la identificación de lideresas y líderes sociales y/o grupos organizados en la comunidad y al servicio de la misma.

2. La capacitación: dirigida a personas líderes comunitarios para compartir elementos básicos que les permitan identificar y notificar oportunamente problemas de salud que puedan afectar a su comunidad, el conocimiento de su frecuencia y distribución, al igual que los factores determinantes y el impacto que puede ocasionar en sus comunidades y municipios.
3. La operativización: se diseñan los procedimientos para identificar e intervenir a través de un plan de acción que defina la asignación de funciones a las y los miembros de la comunidad que hacen parte del grupo de agentes comunitarios o comités de salud.

Los planes deben responder efectivamente a las soluciones que se requieran para la atención oportuna y de calidad en salud de los grupos poblacionales más vulnerables: niñas, niños, lactantes, mujeres embarazadas, adultos mayores, con los enfoques diferenciales de derechos, ciclo vital, etnia y discapacidad. El plan, además, debe describir claramente los tiempos de ejecución, los recursos humanos, financieros y materiales, junto a las responsabilidades de cada uno de los actores.

Es importante que en este proceso de vigilancia epidemiológica haya involucramiento tanto de las y los funcionarios del sector salud y de otros sectores como de agentes comunitarios de salud o lideresas y líderes comunitarios. Luego del análisis y socialización de la información, deben diseñar el plan de acción para el abordaje integral de la COVID-19 y la toma de decisiones saludables en su comunidad y municipio.

En dicho plan de acción, se describen las estrategias que deben implementarse rápidamente, dirigidas a detectar, notificar, controlar, minimizar, eliminar o erradicar los factores de riesgo y/o determinantes que conllevan a la ocurrencia y afectación de la COVID-19 en la comunidad.

Estas estrategias y acciones deben articularse a planes, programas y proyectos institucionales en salud, incluyendo el Plan Municipal de Salud, el Plan Territorial de Salud (Nivel Central, Regiones y Sistema Básico de Salud Integral [SIBASI]). Todo esto, desde una perspectiva intersectorial y de determinación social de la salud.

- **Aspectos claves de la vigilancia comunitaria en salud pública**

Es necesario el reconocimiento de que la comunidad es el actor principal de su desarrollo, porque conoce los problemas que le afectan y puede proponer alternativas de soluciones efectivas y eficientes. De tal manera, la vigilancia comunitaria se constituye en una herramienta que apoya a la institucionalidad en el abordaje integral de la COVID-19, su priorización y búsqueda de alternativas para su control.

Las autoridades de salud del nivel nacional establecen los lineamientos y protocolos de vigilancia necesarios. En ellos se incluye la definición operativa de caso, la que generalmente describe los signos y síntomas que permiten la identificación de los sospechosos, probables y confirmados. Los agentes comunitarios de salud o las y los líderes comunitarios deben ser capacitados sobre las características de la COVID-19. Así, podrán identificar el momento en que se manifiesta esta enfermedad en su comunidad, ya sea en el cantón, caserío, barrio, colonia u otro lugar de su territorio.

Los casos deben ser dados a conocer por la comunidad y población en general para complementar acciones desde cada naturaleza y responsabilidad. De tal manera, se fomentaría la colaboración mutua entre los diferentes actores en la aplicación de los protocolos de abordaje de la COVID-19.

## **Estrategia integral estratificada de abordaje nacional y local**

- **Acciones para el abordaje nacional**

1. Recuperar la cobertura, las capacidades formadas de los recursos humanos y la experiencia ganada con la Reforma de Salud a partir del Modelo de Atención y el Modelo de Provisión;
2. Elaborar un plan de abordaje integral de la pandemia desde un enfoque de determinación social de la salud, definiendo roles, funciones, recursos

- y acciones estratégicas, indicadores de salud e impacto para ser desarrollados en todos los niveles de atención;
3. Asegurar la gestión equitativa y eficiente de los recursos necesarios para la implementación del plan;
  4. Revisar y actualizar los protocolos y lineamientos del manejo de la pandemia desde un enfoque epidemiológico y de salud pública, que sean asumidos y aplicados por todos los proveedores del sector salud y de conocimiento y los otros sectores según competencia;
  5. Revisar los procesos de generación, análisis e interpretación, de información de salud desde el nivel local para contar con datos reales que orienten la toma de decisiones;
  6. Garantizar la incorporación en el plan de acción del abordaje intersectorial y de participación ciudadana, incorporando indicadores verificables de acuerdo al análisis de situación de salud;
  7. Orientar los planes para incorporar acciones territoriales que contribuyan al control de la pandemia, sin descuidar los otros problemas de salud que afectan a la población, desde una perspectiva integral y multidisciplinaria;
  8. Incorporar estrategias de Educación para la Salud dirigidas a la población en general, así como dar herramientas al personal de salud, para su desarrollo en los servicios de salud, y a la comunidad;
  9. Trascender del abordaje de la enfermedad y complementar con promoción de la salud;
  10. Garantizar que los niveles territoriales administrativos y de gerencia del MINSAL (regiones y SIBASI) asuman el seguimiento de la elaboración e implementación de los planes municipales y comunitarios;
  11. Diseñar e implementar un plan de evaluación, supervisión y monitoreo, incluyendo instrumentos para tal fin;
  12. Incorporar la rendición de cuentas y la contraloría social en el desarrollo del plan.

### • **Acciones para el abordaje local**

1. Diagnosticar la situación territorial de acuerdo al nivel de abordaje (municipio y comunidades), definiendo actores, nivel y tipo de afectación, funciones, roles, recursos, riesgos y reconocimiento del territorio;

2. Reorganizar los servicios de salud (presentes en el territorio) para dar respuesta de una forma integral e integrada desde el nivel local y garantizar la retroalimentación de la información para tomar decisiones oportunas;
3. Fortalecer las capacidades del personal de salud de las Unidades Comunitarias de Salud, así como su equipamiento y medicamentos necesarios para responder a los casos y contactos identificados en el territorio;
4. Incluir información de fuentes primarias y reporte de instituciones locales, con participación activa del equipo de salud presente en los territorios, en articulación con la comunidad organizada y los representantes de las instituciones presentes;
5. Definir planes de acción locales participativos (comunales, municipales), incorporando estrategias de promoción de la salud, definiendo metas, acciones, indicadores, recursos necesarios (humanos, financieros y materiales), tiempos y responsables;
6. Promover la participación comunitaria e intersectorial, retomando las instancias ya existentes o promoviendo su organización en caso de que no las haya.
7. Reedificar el rol fundamental de la promotora y del promotor de salud en los lugares en donde haya presencia y de los Equipos Comunitarios de Salud Familiar;
8. Capacitar constantemente a la comunidad sobre la definición de casos, signos y síntomas, así como fortalecer la vigilancia comunitaria;
9. Desarrollar las acciones de Educación para la Salud que logren sensibilizar sobre la prevención, el abordaje, el control y la rehabilitación de la enfermedad, desde un enfoque integral;
10. Definir metodología retomando experiencias realizadas en municipios, con enfoque de epidemiología de campo y cerco epidemiológico inteligente, entre otros;
11. Solicitar asesoría a la academia que forma parte del Observatorio COVID-19 y otras instancias técnicas expertas en el tema, para el desarrollo de las metodologías y la propuesta de abordaje que sean pertinentes;
12. Establecer protocolos de seguridad personal para los equipos participantes (tomar como base los lineamientos del MINSAL);
13. Definir mecanismos de cogestión de fondos para el desarrollo de estrategias de abordaje local con participación intersectorial;
14. Evaluar las acciones con participación de la comunidad y de la intersectorialidad presente en los territorios.



**PARTE II:**

**CRISIS ECONÓMICA Y  
PROPUESTA PARA EL  
CRECIMIENTO Y DESARROLLO  
ECONÓMICO**

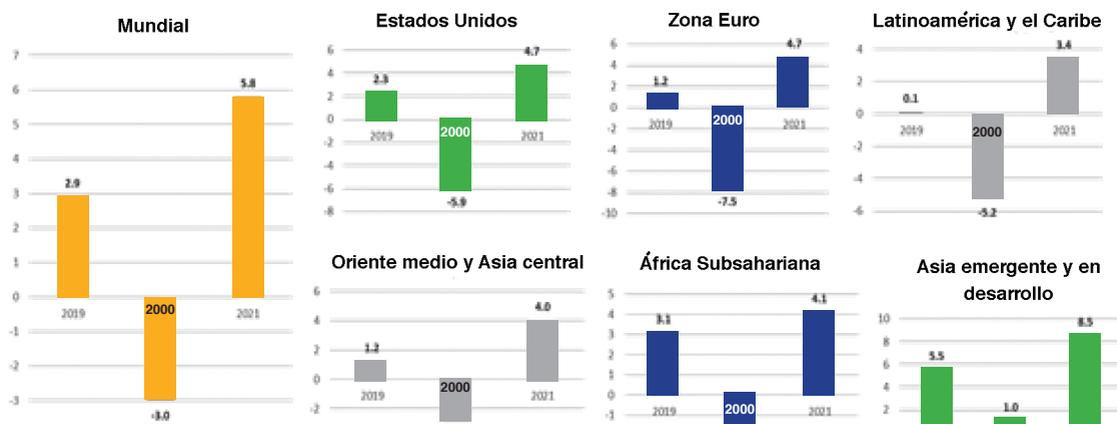
# Impacto de la desaceleración económica mundial en El Salvador

## Impacto de la COVID-19 en la economía mundial

La pandemia de COVID-19 provocará una profunda recesión en la economía global. Oxford Economics (2020) estima que la economía mundial decrecerá durante el primer semestre de 2020 en -7 % y prevé mejoras para el segundo semestre. Sin embargo, la severidad de la crisis provocará pérdidas permanentes en la economía global.

En la Figura 5 se presentan las estimaciones de la economía mundial desarrolladas por el International Monetary Fund ([IMF] 2020a), el cual sostiene que la COVID-19 está infringiendo elevados costos humanos en todo el mundo y tendrá efectos graves en la actividad económica mundial: -3 % en 2020, mucho peor que durante la crisis financiera de 2008-2009; y una recuperación de la economía mundial en 2021 en forma de “v” al crecer 5.8 %.

**Figura 5**  
**Previsiones de crecimiento económico por regiones y Estados Unidos**



Nota: Elaboración de FUDECEN con información de International Monetary Fund (2020).

Asia emergente y en desarrollo es la región que mejor atenúa los impactos de la pandemia. Mantiene un bajo crecimiento, aunque positivo, cercano al 1 % en 2020, pero se expandirá en 2021 a tasas por encima del 8 %. Es la región que alcanza el mayor crecimiento.

La evolución de la zona euro mantiene la tendencia mundial al derrumbarse su crecimiento en -7.5 % en 2020 y un crecimiento de 4.7 % el próximo año. Le sigue América Latina como la segunda región con mayores impactos esperados en el crecimiento económico, con un descenso en la tasa de crecimiento de su producto interno bruto de alrededor del 5 %, mientras que en 2021 se espera una leve recuperación de 3.4 %.

Oriente Medio y Asia Central se constituyen en la tercera región de mayor impacto con una desaceleración en el crecimiento de 2.8 % que se recupera en 2021, hasta una tasa de crecimiento del Producto Interno Bruto (PIB) de 4 %.

África Subsahariana decrece levemente un -1.6 % en 2020 y para 2021 se espera un crecimiento de 4.1 %. Los Estados Unidos, principal socio comercial de El Salvador, tiene un decrecimiento esperado de -5.9 % en 2020 y un crecimiento en 2021 de 4.7 %.

En Centroamérica, entre los países de mayor decrecimiento en 2020 por la COVID-19 están Nicaragua con -6.0 %, El Salvador -5.2 %, Costa Rica con -3.3 %, Honduras -2.4 %, Panamá -2.1 % y Guatemala -2.0 %. República Dominicana decrece en menor proporción en la región con -1.0 %.

Se prevé que los mayores crecimientos de la economía para 2021 sean registrados por Guatemala (5.1 %), Honduras (4.1 %), República Dominicana y Panamá (ambos 4.0 %) (International Monetary Fund, 2020a).

Sin embargo, la Comisión Económica para América Latina y el Caribe ([CEPAL] 2020) considera que la mayor caída de la región la tendrá El Salvador, con -8.6 %.

## Canales de transmisión de la recesión económica global

El Salvador es una economía dolarizada en la que han sido removidas las políticas monetaria, crediticia y cambiaria desde 2001. El espacio de actuación de la política fiscal es limitado, porque se debe asumir esa política de manera creíble y ajustada a la Ley de Responsabilidad Fiscal para la Sostenibilidad de las Finanzas Públicas y el Desarrollo Social del 2018. El régimen monetario dolarizado es más propenso a las crisis en períodos de depresión mundial, como la que acontece actualmente por la pandemia de la COVID-19.

Desde la dolarización, las crisis de 2008-2009 y de 2020 se han capeado parcialmente a través de una etapa de autodeterminación fiscal, seguido de una etapa de consolidación fiscal mediante políticas de austeridad extremas. Estas generaron graves perjuicios en el ingreso disponible de las familias, elevadas tasas de subempleo y migraciones hacia los Estados Unidos, donde vive un tercio de la población salvadoreña.

En el canal comercial, a escala mundial se están reduciendo las existencias de bienes a granel, materiales de construcción y productos básicos. Desde el inicio de la actual crisis de 2020, se ha roto la cadena de suministros de insumos intermedios, lo que ha tenido impactos en la economía salvadoreña. Las importaciones de bienes intermedios acumulados al mes de agosto han caído -21.03 %; la industria manufacturera es la más impactada, con una disminución de -24.08 %, lo que explica su ritmo de decrecimiento. En el agro han disminuido -2.86 %. Las importaciones de bienes de capital, un rubro importante de inversión, disminuyeron -15.43 % entre enero y agosto. En la industria cayeron en -18.79 %.

Se prevé la reducción de la demanda exportable por nuestros principales socios, especialmente Estados Unidos y Centroamérica: 42 % y 47 % de las exportaciones, respectivamente. Las exportaciones de bienes y servicios registraron tasas de crecimiento de 4.1 % y 6.2 % en 2018 y 2019. Las estimaciones de la Fundación para el Desarrollo de Centroamérica para 2020 prevén una caída de -18 % en las exportaciones de bienes y servicios y de -24 % en las

importaciones CIF, a pesar de la reducción del precio del petróleo crudo y sus derivados, como consecuencia de la caída en la demanda en alrededor del 30 %. Las exportaciones de bienes disminuyeron -24 % entre enero y agosto, con respecto al mismo período de 2019. Todos los rubros de exportación han caído, salvo el azúcar. Las maquilas tuvieron un descenso de -38.33 % hasta agosto.

En el canal de transferencias unilaterales, el aporte de las remesas familiares en la economía salvadoreña alcanzó como media un valor de US\$4,388 millones y en términos de PIB un 19 % entre 2010 al 2018. Se prevé un crecimiento de 4.5 % debido a una leve recuperación de la actividad económica en los Estados Unidos y una menor tasa de desempleo hispano que disminuyó en 3.1 puntos porcentuales y se situó en junio en el 14.5 %, comparado con uno del 11.1 % de la población en general.

La situación de al menos 2.5 millones de salvadoreños en el exterior es incierta, debido a su condición migratoria, ausencia de seguros médicos y cierre de operaciones de empresas en que laboran. Se espera que los ingresos por remesas familiares desciendan e impacten aproximadamente al 20 % de los hogares salvadoreños.

Otro factor que afecta la economía salvadoreña es su pertenencia a los mercados emergentes, dada las condiciones de volatilidad en los mercados financieros originadas por la pandemia. El Indicador de Bonos de Mercados Emergentes Latinoamérica (EMBI, por sus siglas en inglés) aumenta su volatilidad desde el 4 de marzo con un rendimiento de 3.72 %, alcanza su máximo el 23 de marzo hasta un 7.75 % con la huida de los inversionistas de los mercados emergentes, mientras el riesgo país de la región ha venido descendiendo de forma paulatina hasta 4.41 % al 24 de septiembre.

También hay en el país factores internos negativos, relacionados con la marcha del crecimiento económico, la evolución del déficit fiscal y la deuda, aunado esto al problema de la estabilidad política. El riesgo país, al 4 de marzo, alcanzaba un diferencial de 4.74 % hasta llegar a un máximo en su evolución el 23 de marzo con 9.91 %. Sin embargo, el riesgo país continuó aumentando

hasta alcanzar un 10.49 % el 20 de mayo, lo cual se explica por la incapacidad del presidente Nayib Bukele para lograr consensos mínimos con los Órganos Legislativo y Judicial, y también con los sectores productivos y sociales. Además, tienen impacto los atropellos al Estado de derecho constitucional que rige al país, tales como un golpe de Estado el 9 de febrero y la usurpación por parte del Órgano Ejecutivo de funciones del Órgano Legislativo. El riesgo país de las emisiones de bonos soberanos en El Salvador alcanza un spread de 8.41 al 24 de septiembre, donde el 40 % de su volatilidad se explica por factores internos.

## Impactos en la demanda y oferta agregada

FUDECEN (2020) expuso, en febrero de 2020, que la economía salvadoreña presentaba síntomas de desaceleración desde el segundo semestre de 2019 y que se esperaba un crecimiento económico en 2020 de 2.1 %, por debajo del crecimiento potencial (2.2 %). Los factores que explicaban esta ralentización estaban en los siguientes fenómenos:

- Reducción de la demanda externa de nuestros bienes y servicios;
- Desaceleración en la demanda de inversión y gasto de la economía;
- Un ciclo electoral presidencial;
- Ausencia de una transición de la gestión pública;
- Elevada incertidumbre por la ausencia de políticas públicas;
- Falta de un acuerdo nacional que defina una política pública para el mediano plazo.

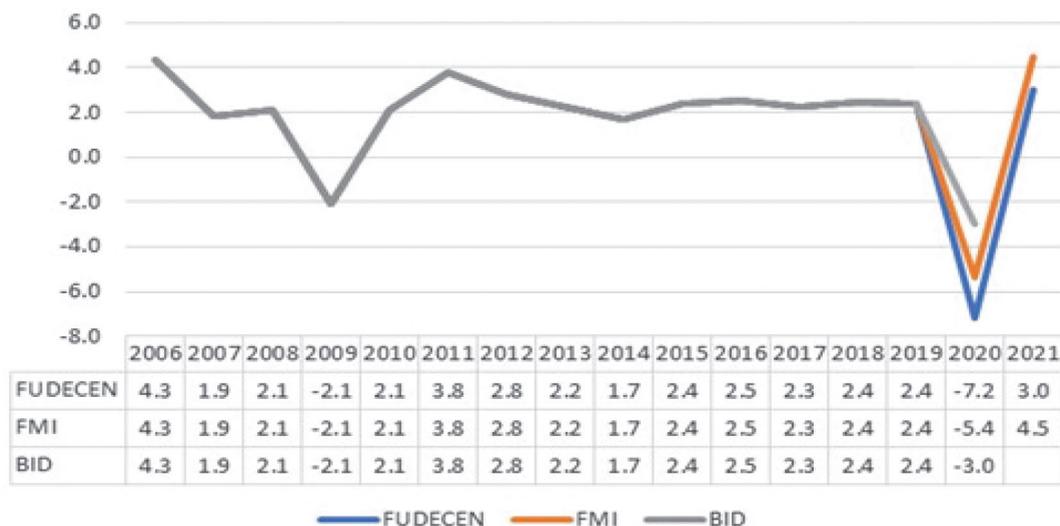
En el mes de abril, se actualizaron las previsiones económicas (FUDECEN y otro, 2020) incorporando los efectos de la pandemia y cuantificando los canales de transmisión, junto a los impactos esperados en la situación social de la población y en la economía. Se esperaba una caída del crecimiento económico de -4.2 %, en línea con las previsiones del FMI de -5.4 % y del BID en -3.0 %. Las previsiones de mayo señalan un crecimiento nulo en el primer trimestre del año con una tasa de 0.3 %, mientras que en el segundo trimestre la economía salvadoreña entró en barrena con un descenso de -13.7 %. La recesión se confirma con sendas caídas de la actividad económica de -9.4 % y -5.9 % en el tercer y cuarto trimestre. El descenso de la actividad es mayor

del estimado previamente, pues alcanza una tasa de -7.2 % ante la ausencia de políticas de la demanda que exacerba aún más la mayor propensión a choques externos, dada las condiciones de una economía dolarizada (Ver Figura 6).

Los componentes estimados de la demanda agregada registran un fuerte decrecimiento del consumo de los hogares (-10 %), un crecimiento de los gastos de consumo del Gobierno (5 %), una abrupta caída de la formación bruta de capital fijo (FBKF) privada (-29 %) y pública (-33 %), una disminución de las exportaciones de bienes y servicios (-18 %) y una caída de dos dígitos de las importaciones de bienes y servicios (-24 %).

Las perspectivas de crecimiento para 2021 se han basado en el supuesto asumido por el International Monetary Fund (2020b) de una recuperación en forma de “V”, donde el PIB real crece 3.0 %. Los componentes de la demanda agregada se desglosan en un crecimiento del consumo de los hogares de 3.0 %, gastos del consumo del gobierno 7 %, formación bruta de capital fijo privada 4 % y pública 9 %, exportaciones e importaciones 10 %.

**Figura 6**  
**Tasas de crecimiento proyectadas en 2020 y 2021**



Nota: FMI, BID y proyecciones de FUDECEN. La proyección para 2020 del BID se obtuvo como promedio de los escenarios COVID-19 base y riesgo.

Al haber sido removidas las políticas monetaria y cambiaria por el régimen dolarizado, la interrogante es si existen otras opciones de políticas públicas para eliminar las restricciones vinculantes de la economía o amortiguar los choques externos, tales como la crisis de la COVID-19 y la recesión mundial. La respuesta ante una crisis en una economía dolarizada presenta dos momentos: política de autodeterminación fiscal y política de endurecimiento fiscal.

En el impacto inicial del choque externo, la tasa de tributación ( $\Theta$ ) y el gasto público ( $G$ ) se toman como variables de política, independiente del ciclo económico y de las decisiones de política en el resto del mundo. Los requerimientos de préstamos del sector público (déficit fiscal) se verían incrementados una vez que la demanda agregada y el ingreso tributario disminuyan.

Se retirará de las cuentas del Banco Central de Reserva (BCR) un porcentaje del encaje legal, sin poner en peligro la estabilidad del sistema financiero. Pero en un momento dado se cerrará su límite y el Gobierno requerirá solicitar préstamos con organismos internacionales y emitir letras del tesoro en los mercados domésticos y eurobonos en los mundiales.

Las emisiones de bonos del país en ambos mercados (local e internacional) incorporan costos adicionales, medidos por su calificación de riesgo y el EMBI+. Dan lugar a un ascenso en la tasa de interés, lo que agrava el déficit fiscal y desata una inestabilidad financiera, a través de un ascenso de las tasas de interés de los bonos emitidos por El Salvador respecto a las tasas de interés de los fondos federales de EE.UU.

Se puede resumir que en una economía dolarizada, frente a un choque externo que produjo un déficit de cuenta corriente, los formuladores de política decidieron desarrollar una economía de gasto dada la caída de ingresos tributarios. El resultado es que para financiar el déficit se emplee financiamiento vía emisiones de bonos, que elevan la tasa de interés, exacerbando aún más el déficit fiscal.

Frente a la inestabilidad financiera en la economía dolarizada, ocasionada por el choque externo durante 2020, los formuladores de política fiscal se inclinarán a establecer planes de consolidación fiscal, dado que el Gobierno se preocupa fundamentalmente por las ratios déficit/PIB y deuda/PIB. Cuando las ratios sobrepasan cierto umbral, se pone en marcha la austeridad fiscal, pues los Gobiernos reducen su gasto corriente respecto al nivel alcanzado en el período anterior o el aumento de impuestos.

El modelo impone una Ley de Responsabilidad Fiscal para la Sostenibilidad de las Finanzas Públicas y el Desarrollo Social con una regla fiscal de balance primario y deuda a PIB, dado que se pretende eliminar el “populismo fiscal” que se presupone existe o por el efecto desplazamiento del sector privado por el excesivo gasto.

Otro problema sucede ante la reducción de las importaciones en el resto del mundo. Esto provoca una caída de las exportaciones de El Salvador y, por ende, un impacto negativo en el ingreso nacional disponible con el consecuente ajuste en el gasto. Todos los balances de cuenta corriente y fiscal tenderán a déficit, pero con una menor demanda agregada e ingreso disponible y nacional, generando desempleo y subempleo.

En aras de mantener la estabilidad financiera, una economía dolarizada termina “renunciando a la política fiscal”. La formulación de una política económica “está totalmente desprovista de formas de generar ingreso (disponible para los hogares) y proteger el empleo. Si ninguna de estas es viable, una dolarización resulta ser un callejón sin salida” (Izurrieta, 2001, p. 18).

# Situación actual de la economía salvadoreña

## Inversión en una economía dolarizada

La economía salvadoreña se compone de tres sectores claramente diferenciados: el sector público, el privado y el del resto del mundo. Este último está compuesto por todos los países con los que se desarrollan las transacciones de bienes y servicios, y servicios financieros.

Cada sector tiene un flujo de ingresos y gastos durante un año o un trimestre, lo que da como resultado una posición financiera. Si los ingresos son mayores que los gastos, el sector posee un superávit presupuestario y acumula activos financieros y paga deuda. Si gasta más de lo que ingresa, presenta un déficit presupuestario, emite pasivos financieros o vende activos.

El sector público financia sus necesidades de inversión ( $I_g$ ) mediante su ahorro ( $S_g$ ). De igual manera, el sector privado financia con sus ahorros ( $S_p$ ) las nuevas inversiones ( $I_p$ ). Si los ahorros no son suficientes se financian con ahorro externo ( $-S_e$ )<sup>1</sup>. El ahorro externo es la cuenta corriente/PIB con signo negativo o equivalente a la cuenta financiera y de capital.

$$(S_g - I_g) + (S_p - I_p) = -S_e$$

---

<sup>1</sup>Los balances financieros de los sectores se pueden estimar de forma más rigurosa con el Ingreso Nacional Bruto Disponible (INBD) que lo compone el Producto Interno Bruto (PIB) a precios corrientes menos la renta de propiedad con el resto del mundo más las transferencias externas corrientes netas (remesas, etc.). Por tanto, en la mayoría de los países, los indicadores PIB e YNDB difieren muy poco por la inexistencia de grandes flujos de remesas familiares, situación que no ocurre en El Salvador.

La evolución de los balances financieros debe partir de las necesidades de ahorro externo o, la otra cara de la moneda, del déficit en cuenta corriente de la economía salvadoreña.

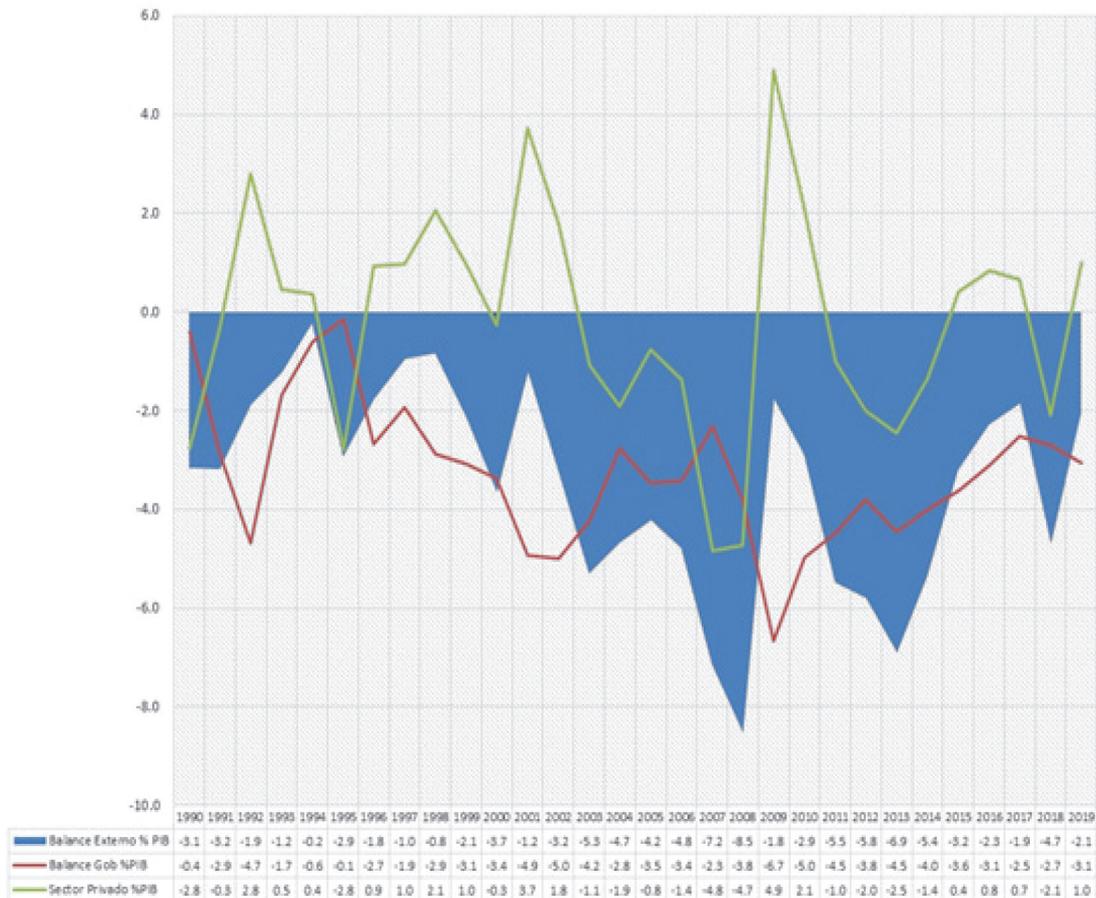
Los déficits en cuenta corriente se explican por la evolución de los déficits comerciales. Los desequilibrios son el resultado natural del comercio entre países con discapacidades competitivas y tecnológicas diferentes; los déficits fiscales no pueden explicar adecuadamente estos desequilibrios.

Las diferencias internacionales en competitividad (basadas en los costos laborales unitarios reales y la complejidad de las exportaciones) conducen a un comercio desequilibrado. Los déficits públicos y la deuda de los hogares son consecuencias desafortunadas de los déficits comerciales, porque los gastos del Gobierno tienden a crecer, estabilizando los ingresos y el empleo, a medida que aumentan los déficits comerciales.

La Figura 7 nos presenta una historia económica de déficits estructurales en los últimos 29 años, marcada por elevados déficits comerciales. Estos son el resultado de una economía con bajos ratios de inversión/PIB y una incapacidad para desarrollar políticas de crecimiento lideradas por las exportaciones a través de una orientación hacia fuera.

El resultado es que la economía salvadoreña se encuentra en una trampa de país de ingreso medio bajo que se caracteriza por una ineficiencia productiva, la cual tiene como consecuencia unas tasas elevadas de desempleo y subempleo junto a bajos niveles de productividad del capital físico.

**Figura 7**  
**Balances financieros de los sectores 1990-2019**



Nota: Elaboración propia con información de Banco Central de Reserva y Ministerio de Hacienda (2020).

La evolución del sector público en la economía dolarizada se ha explicado sobre la suposición de que el gasto gubernamental imprudente causa los déficits comerciales. Por lo tanto, los déficits públicos y la deuda serían los responsables de los desequilibrios comerciales globales. Este argumento es erróneo.

Las élites empresariales siempre han asignado al mercado un rol preponderante en la asignación eficiente de los recursos, es decir, opera la mano invisible de Adam Smith. El dilema se situó en reducir el sector público y priorizar

el rol del mercado y la iniciativa privada, a sabiendas de que las instituciones públicas son fundamentales para estabilizar la tendencia a las crisis en el capitalismo.

La evolución del balance financiero del sector público ha mantenido una posición deficitaria a nivel estructural, a pesar de procesos de ajuste fiscal en 1993-1995, 2004-2007 y 2010-2018. Se han implantado medidas de consolidación fiscal que implican reformas políticas reductoras del gasto público e inversión, las cuales son una piedra angular de los programas de ajuste estructural recomendados por el FMI. En particular, la consolidación fiscal reduce la participación salarial debido a los recortes en los salarios del sector público o el desempleo resultante de la disminución de la actividad económica.

En ambos casos, las personas pobres son potencialmente vulnerables porque los salarios son su principal fuente de ingresos y esas personas pobres son más susceptibles a los despidos. Además, los recortes en el gasto social aumentan el coeficiente de Gini del ingreso disponible, ya que los hogares de bajos ingresos dependen de estas transferencias gubernamentales. Por lo tanto, las condiciones fiscales pueden aumentar el coeficiente de Gini del ingreso disponible, con lo que los hogares de bajos ingresos desproporcionadamente soportan el peso de las reducciones en el gasto público.

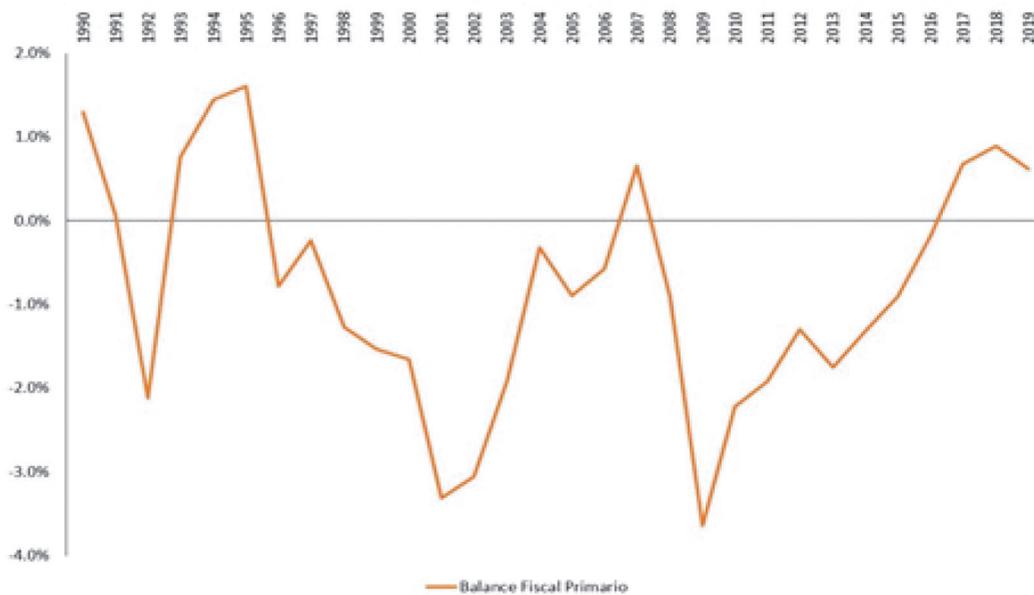
Las élites optaron por financiar el gasto público e inversión con impuestos indirectos que gravan más a los hogares y por emisión de deuda. Las emisiones de deuda externa y las condiciones de su gestión son criterios cuantitativos que limitan la emisión de nueva deuda externa. Al enfrentar las restricciones de los préstamos, los Gobiernos pueden no proteger el gasto social, lo que reduce la participación en el ingreso de las poblaciones relativamente pobres.

Además, las condiciones de la deuda externa pueden aumentar la participación en el ingreso de los individuos en la parte superior de la distribución del ingreso. Los límites a la emisión de deuda externa conducen a un mayor valor de los bonos y un mejor clima para las inversiones, lo que aumenta los rendimientos para los propietarios de capital.

El sector privado ha presentado en su posición financiera superávits en los años 1992-1994, 1996-1999, 2001-2002, 2009-2010 y 2016-2017. Se explican por el hecho de que un déficit fiscal implica una emisión de activos, por lo que se le denomina necesidades de préstamos del sector público o PSBR (Public Sector Borrowing Requirement): una emisión de deuda por parte del Estado significa un activo financiero adquirido por el sector privado y forma parte del portafolio de inversiones; así aumenta las ganancias privadas y posibilita los superávits.

La evolución de la política fiscal se estima de forma más precisa con la inclusión de la posición primaria como porcentaje del PIB, como se muestra en la Figura 8. El déficit primario muestra dos períodos de autodeterminación y consolidación de la política fiscal en El Salvador. El primero comprende los años 1995 a 2001 y la consolidación fiscal entre 2002 a 2007. El segundo comprende la recesión de 2008 a 2009 y un período de consolidación fiscal entre 2010 hasta 2018.

**Figura 8**  
**Déficit Fiscal Primario SPNF como % del PIB 1990-2019**



Nota: Elaboración propia con información de Banco Central de Reserva y Ministerio de Hacienda (2020).

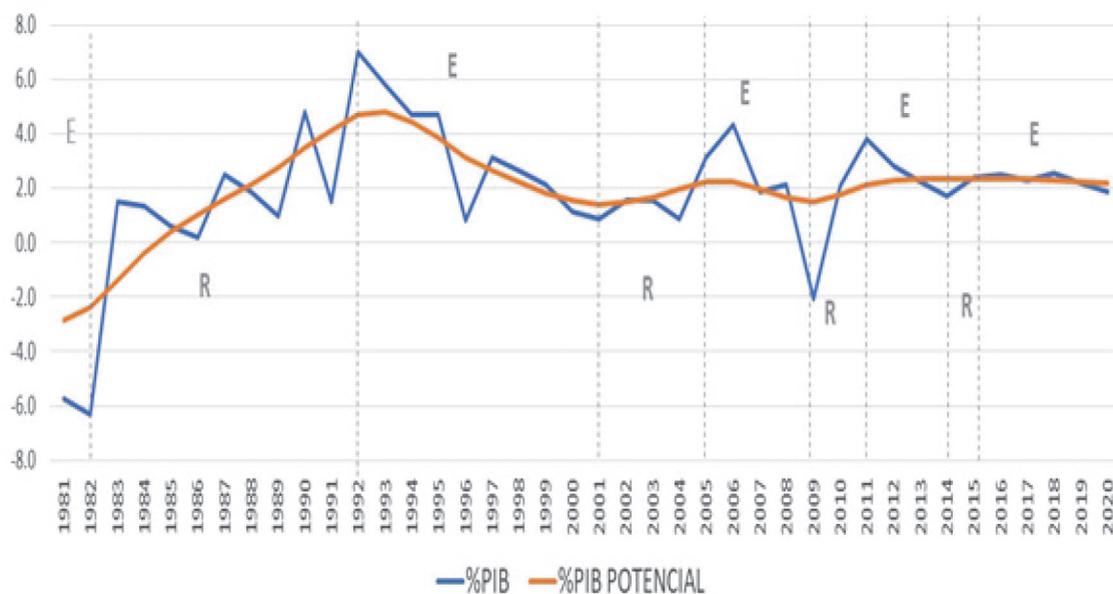
El Fondo Monetario Internacional solicitó reformas en política monetaria, con las que se inició la privatización de las instituciones financieras durante la gestión del expresidente Alfredo Cristiani (1989-1994) y se especificaron objetivos para la tasa de inflación. Sin embargo, combatir la inflación no deja de tener consecuencias distributivas. Cuando los bancos centrales aumentan las tasas de interés, los acreedores se benefician; y es más probable que los deudores se vean muy afectados o caigan en pobreza, lo que exacerba las desigualdades. En la década de los noventa se sucedieron las privatizaciones del sistema bancario salvadoreño y del sistema de ahorro para pensiones y se privatizó la creación de dinero con la dolarización en 2001.

El Salvador, para mantener el stock de dólares, tuvo que aplicar todo un conjunto de políticas de austeridad a través de la deflación de precios internos, la caída de los salarios y beneficios que debieron adaptarse a los precios externos, con efectos en altos índices de desempleo y subempleo. Con estas medidas, se eliminó la posibilidad de emplear el tipo de cambio para ajustar las exportaciones e importaciones. Esto produjo una gran incertidumbre para las y los trabajadores y para los empresarios productores de bienes comercializables. La falta de un crecimiento inclusivo se explica por las élites empresariales que han mantenido cautivos al Estado, con ello han incidido en el presupuesto gubernamental y afectado los procesos de inversión, la for-

## Crecimiento económico y deuda

El perfil cíclico del crecimiento económico salvadoreño que se muestra en la Figura 9, se explica por una evolución tendencial en su ritmo de crecimiento y por un factor que hunde sus raíces en el ciclo económico. El Salvador se ha encontrado inmerso en una trampa de bajo crecimiento económico en las últimas décadas; es decir, una persistencia de bajas tasas de crecimiento económico, explicada por una baja productividad laboral, especialmente en el sector servicios. La improductividad se agudiza ante los bajos niveles de inversión privada y la situación de violencia e inseguridad que afecta al país, tal como se identifica en el Análisis de Restricciones del Asocio para el Crecimiento (USG-GOES, 2011).

**Figura 9**  
**Tasas de crecimiento económico efectivo y potencial**

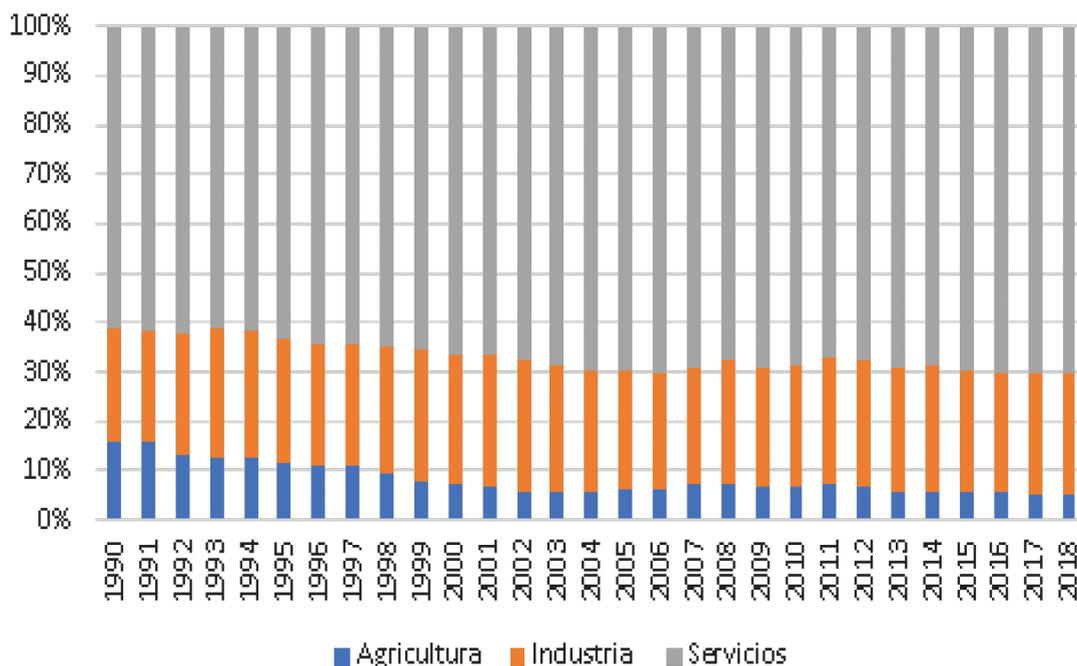


Nota: Elaboración propia con información de Banco Central de Reserva (2020).

La baja productividad que, en términos generales, presenta la economía salvadoreña es consecuencia de la orientación de la actividad económica hacia la producción de servicios. Esta orientación ha predominado en la estructura productiva del país y ha incrementado su participación en el PIB desde el 61 % en 1990 al 69 % en 2019. En contraposición, el sector agropecuario ha disminuido desde el 15 % del PIB en 1990 hasta el 5 % en 2019, mientras que la industria manufacturera ha aumentado levemente desde el 23 % al 25 % en los últimos 29 años (Ver Figura 10).

Como ya se ha señalado, El Salvador es una economía dolarizada en la que han sido removidas las políticas monetaria, crediticia y cambiaria desde 2001. El espacio de actuación de la política fiscal es limitado dado que se debe asumir una política fiscal creíble que ha dado como consecuencia la aprobación de una Ley de Responsabilidad Fiscal. El régimen monetario dolarizado es más propenso a las crisis en períodos de depresión mundial como la acontecida por la pandemia de COVID-19.

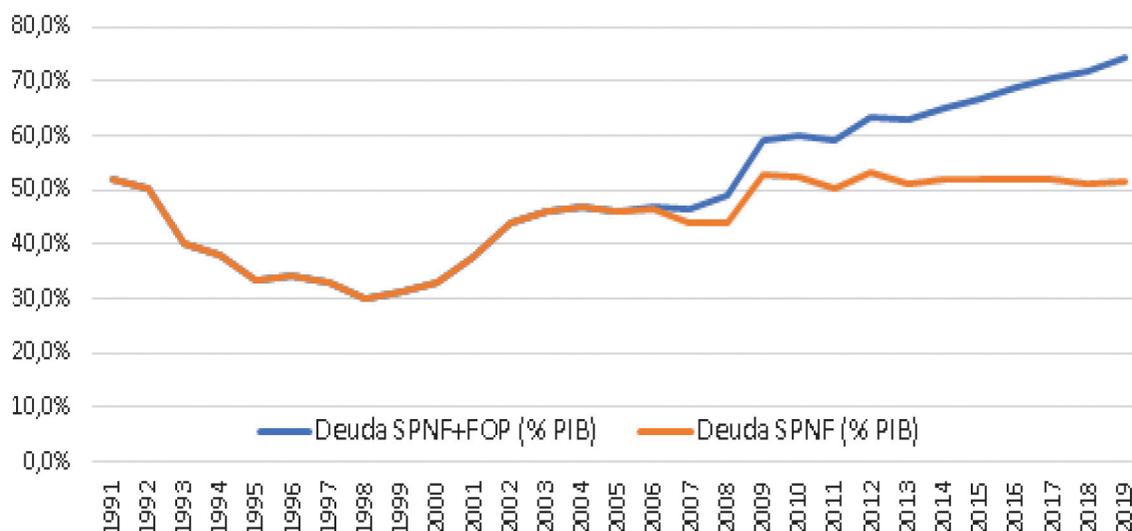
**Figura 10**  
**Aporte sectorial al PIB 1990-2019**



Nota: Elaboración propia con información de Banco Central de Reserva (2020).

La deuda es el resultado de mayores valores de déficit primario en un entorno donde las tasas de interés son mayores que las tasas de crecimiento de la economía. Esto significa que la deuda no crecerá hacia el infinito, sino que los déficits primarios crecen de acuerdo con el ciclo económico. En una fase cíclica recesiva como la actual, aumenta el déficit fiscal y primario y, en consecuencia, la deuda.

**Figura 11**  
**Deuda SPNF con y sin pensiones de El Salvador 1991-2019**



Nota: Elaboración propia con información de Banco Central de Reserva (2020).

La economía salvadoreña ha presentado un bajo crecimiento potencial de 2.1 % que ha contribuido a elevar el stock de la deuda, dado que ha oscilado entre un valor mínimo del 29.9 % en 1998 hasta un 74.5 % en 2019. Huelga decir que la deuda del sector público no financiero se ha mantenido estable entre 2009 y 2019, lo que significa que los costes derivados de la privatización del sistema de ahorro para pensiones se han venido incrementando, hasta representar alrededor de 20 puntos del PIB en 2019 (Ver Figura 11).

Dentro de la tradición neoclásica, la solvencia fiscal tiene un lugar central y se sobrepone a los objetivos de una política fiscal orientada hacia el pleno empleo y el crecimiento económico. La sostenibilidad fiscal se comprende como la capacidad de cumplir con todos los vencimientos de la deuda (liquidez) con el objetivo de mantener el nivel de endeudamiento público a un nivel “óptimo de deuda”. Las estimaciones de nivel “óptimo de deuda” han sido planteadas por la literatura para impulsar el crecimiento económico.

Reinhard y Rogoff (2010) han sostenido que existe una correlación negativa entre elevados niveles de deuda que afectan el crecimiento desde un punto de inflexión en torno al 90 % de deuda/PIB; a partir del límite se derrumba el crecimiento económico. Herndon, Ash y Pollin (2013) recalculan los datos y encuentran errores de estimación en Excel. Demuestran que la asociación no implica causalidad, por lo que no se sostiene que la elevada deuda afecta al crecimiento (la correlación negativa es impulsada por causalidad inversa), sino que bajas tasas de crecimiento nos conducen a una deuda elevada.

Alvarado y Cabrera (2013) encontraron que los cambios en el crecimiento económico (DD\_PIB1) preceden los cambios en la evolución de los ratios de la deuda/PIB (DC\_PIB) a un nivel de significación del 5 %. Por tanto, la vía más sostenible para reducir los ratios de deuda a PIB es a través de mayores tasas de crecimiento económico. Se descartan las recomendaciones del FMI de introducir procesos de ajuste fiscal que reduzcan el gasto y la inversión pública.

El choque externo ha producido un déficit de cuenta corriente de alrededor de al menos -5 % del PIB junto a una caída del ingreso de remesas. El gobierno de El Salvador decidió una política de incremento de gasto ante la caída de ingresos tributarios. Como resultado, para financiar el déficit fiscal estimado de -13.9 % del PIB, se emplea financiamiento de US\$3,000 millones, vía endeudamiento con organismos internacionales (US\$2,000 millones) y emisiones de bonos (US\$1,000), esta última con un rendimiento de 9.5 %.

En El Salvador se espera que, debido a la pandemia y la recesión estadounidense, aumentará el nivel de deuda pública hasta el 93 % del PIB en 2020. El IMF (2020b) argumenta que la elevación de la deuda pública es un deterioro temporal de la posición fiscal en 2020 y que es apropiada a la luz de la pandemia mundial. Recomienda, primero, que se permita que las medidas temporales caduquen en 2021 y, luego, una vez que la crisis retroceda, que las autoridades actúen rápidamente para anunciar un plan de consolidación (austeridad) con el fin de colocar la deuda en un camino decreciente. El FMI define las medidas para capear la crisis originada por la pandemia y garantizar la sostenibilidad en el mediano plazo.

Las medidas recomendadas por el IMF (2020b) y consensuadas con el Gobierno de El Salvador son:

- Medidas de administración tributaria de  $\frac{3}{4}$  % del PIB, como ya lo planearon las autoridades del Gobierno;
- Aumento de los impuestos especiales sobre la gasolina y el diesel, ante la fuerte caída de los precios del petróleo;
- Aumento en los ingresos fiscales al introducir un impuesto a la propiedad y/o aumento de las tasas de impuestos al consumo (IVA o impuestos especiales). También se deben tomar medidas para proteger a las personas más vulnerables, incluido el reembolso del IVA.
- Disminución en el gasto corriente por reducción de la factura salarial (por ejemplo, congelamiento de contratación, jubilación anticipada de empleadas y empleados públicos,) y centralización de las adquisiciones en ministerios y agencias del sector público;
- Medidas adicionales de  $\frac{1}{2}$  % del PIB en 2024, ya sea en ingresos o gasto corriente;
- Compromiso de las autoridades del Gobierno con un ajuste del 3 % del PIB durante 2021–24, lo que pondrá la deuda pública (incluidas las pensiones) en una firme trayectoria descendente, alcanzando el 60 % del PIB para 2030.

Las propuestas del Gobierno y del FMI para financiar los costos del impacto de la COVID-19 van dirigidas a aumentar los impuestos al consumo, lo que afecta los hogares y las personas asalariadas; impuestos a los productos derivados de petróleo; y política de reducción del gasto en consumo y salariales que tendrá notables impactos en el ingreso disponible de los hogares salvadoreños.

En el siguiente epígrafe proponemos una salida que no genera incrementos de impuestos indirectos, ni provoque despidos de trabajadoras y trabajadores, ni recortes del gasto social.

# Propuesta de abordaje del impacto económico

## Acuerdo nacional por el desarrollo inclusivo

Para lograr un mayor crecimiento económico con igualdad de oportunidades, en primer lugar se requiere el establecimiento de un acuerdo nacional con una visión de desarrollo de El Salvador para el 2050. La finalidad es alcanzar el cumplimiento de los Objetivos de Desarrollo Sostenible 2030 y llevar a El Salvador al top 30 de los países desarrollados en 2050, con una renta per cápita de más de US\$39,068.

Los pasos para alcanzar esa renta per cápita para 2050 son los siguientes:

1. Desarrollar la visión de El Salvador en 2050 (un diagnóstico del modelo actual sobre la base del cumplimiento de los Objetivos de Desarrollo Sostenible 2030 y tránsito hacia un modelo de desarrollo inclusivo en 2050);
2. Contrastar la realidad del modelo actual respecto a la visión construida hacia 2030 y 2050;
3. Analizar las tendencias económicas, sociales, medioambientales, alimentarias e institucionales de El Salvador a lo largo de su historia;
4. Tener una perspectiva de largo plazo en la economía global y conocer la experiencia de desarrollo de los países exitosos;
5. Considerar en profundidad 7 áreas clave de políticas, analizar el estado actual y los desafíos para El Salvador, desarrollar visiones a largo plazo consistentes con la visión general de El Salvador 2050, y explorar ideas para acciones a corto, mediano y largo plazo;
6. Explorar principios transversales para guiar la acción política ante las incertidumbres y las compensaciones.

Para ello, los distintos actores sociales de El Salvador deben alcanzar consensos mínimos que produzcan un ambiente político más cooperativo y contribuyan, por ende, a crear un clima de inversión más favorable. Al tener una

visión de desarrollo inclusivo como principal objetivo para el país, debe asegurarse la creación de oportunidades y un acceso igualitario a dichas oportunidades de todos los segmentos de la sociedad.

Es fundamental un Estado de derecho administrado por un Órgano Judicial independiente, al lado de un pueblo capaz de inmiscuirse en un diálogo franco con sus representantes en el Gobierno, con la garantía de elecciones libres y justas, y el control efectivo de la corrupción y del nepotismo.

El planteamiento de Scartascini, Spiller, Stein y Tommasi es oportuno:

[...] por qué algunos países son capaces de implementar políticas estables a lo largo del tiempo, pero a la vez suficientemente flexibles para adaptarse a las condiciones económicas cambiantes, mientras que otros países tienden a modificar sus políticas cada vez que cambia el panorama político, o deben recurrir a reglas altamente inflexibles e ineficientes para dar a las políticas cierta estabilidad y credibilidad. (2010, p. 6)

Es necesario establecer acuerdos intertemporales entre los actores sociales de El Salvador, puesto que mediante esos acuerdos es posible evitar “el abuso del poder político por parte del líder de turno; (...) [en este contexto,] el juego político (o PFP) será más cooperativo y conducirá a políticas públicas más efectivas, más sostenibles y más flexibles frente a cambios en las condiciones económicas o sociales.” (Scartascini y otros, 2010, p. 6-7)

La Figura 12 resume las 7 áreas clave para alcanzar un acuerdo nacional por el pleno empleo y el desarrollo inclusivo. En primer lugar, ese ambiente cooperativo será propicio para el desarrollo de instituciones políticas y económicas resilientes que conformen una administración pública meritocrática y apoyen al sector productivo y a las y los trabajadores. El carácter resiliente será fundamental para superar crisis y dificultades, lo que a su vez conducirá a un desarrollo regional y urbano.

Debe continuarse trabajando en la aplicación, seguimiento y evaluación de políticas de oferta basadas en la transformación productiva. Además, es ne-

cesario impulsar los sectores estratégicos productores de bienes de exportación que presentan mayores ventajas comparativas reveladas y mayor productividad. Dicho impulso llevará al país a una economía del conocimiento, diversificada y moderna que transforme la estructura productiva a bienes y servicios complejos.

Para políticas de demanda efectiva es necesario expandir sus distintos componentes: consumo, inversión y exportaciones. En el caso del consumo, debe mantenerse el poder adquisitivo de los hogares, promoviendo incrementos salariales acordes a la productividad laboral. Los salarios deben estar en línea con el costo de los alimentos, es decir, ajustarse de acuerdo a la tasa de inflación de los alimentos, en lugar de la tasa de inflación general. Ello permitiría cubrir de manera más adecuada el costo de la canasta básica, integrada exclusivamente por alimentos. Además, el ajuste se justifica por ser los alimentos el rubro principal dentro de la cesta de productos del Índice de Precios al Consumidor (IPC), con un peso de 26.3 %.

En el caso de la inversión y las exportaciones, estas pueden impulsarse mediante una mayor eficiencia en los procesos correspondientes, llevados a cabo en las instituciones públicas.

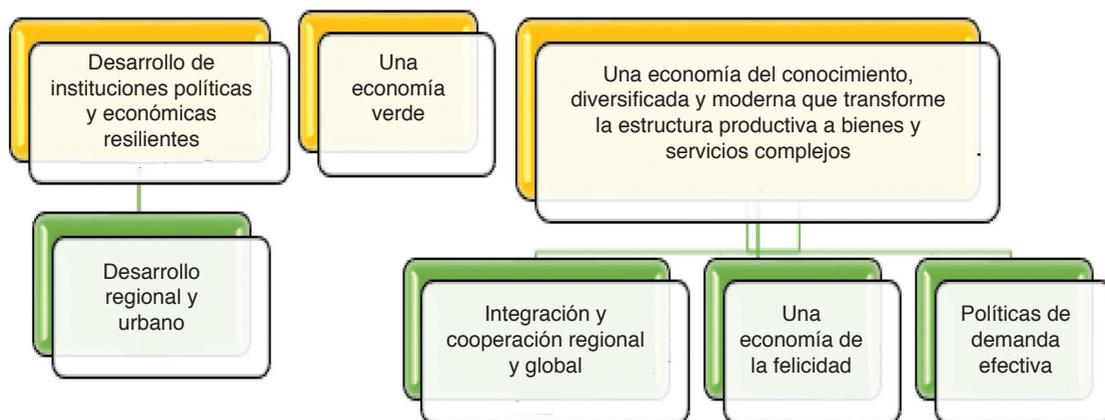
No es de menor importancia un enfoque territorial, multilateral, integrador y de cooperación en la región centroamericana y con otras regiones del mundo. Este es un medio para alcanzar el desarrollo inclusivo y respetar los principios de la Carta de las Naciones Unidas, del 26 de junio de 1945, que promueve el mutuo acuerdo entre las naciones y descarta las relaciones exteriores basadas en las presiones de potencias económicas.

Una búsqueda de la equidad e igualdad para las y los habitantes de la región centroamericana, quienes deben ser sujetos de derechos económicos, políticos, sociales, ambientales y culturales, puede desembocar en una sociedad de la felicidad.

Finalmente, se considera de importancia capital el enfoque en una economía verde, capaz de considerar que El Salvador tiene activos naturales relevantes,

pero vulnerables: aire limpio y recursos hídricos, suelos de alta calidad, biodiversidad, etc. Se propone así, la protección del medio ambiente y el esfuerzo mancomunado para atenuar los impactos negativos del cambio climático que presentan oportunidades y desafíos para El Salvador.

**Figura 12**  
**Sietes áreas clave para un acuerdo nacional por el pleno empleo y el desarrollo inclusivo**



Nota: Elaboración propia.

Entrando en el campo monetario, en esta propuesta se sostiene que para el abordaje de la crisis económica debe revisarse la dolarización. Por ella, El Salvador es más vulnerable a las recesiones internacionales, no puede atenuar la transmisión a la economía mediante la manipulación del tipo de cambio nominal, como la mayoría de los países que poseen sus propias monedas y mantienen intacto sus políticas monetarias, crediticias, cambiarias y macroprudenciales.

El régimen monetario actual es la vuelta al patrón oro. Solo es posible gestionarlo a través de la deflación de precios internos, la caída de los salarios que deben adaptarse a los precios externos, con efectos en altos índices de desempleo y subempleo, y una gran incertidumbre para los trabajadores. Hemos visto que se termina anulando la única política existente en este régimen monetario en una recesión internacional o un choque interno, por lo que la dolarización es un callejón sin salida con espacios cortos de autodeterminación fiscal (un año) seguido de muchos años de ajuste fiscal que afectan el empleo y el ingreso disponible de los hogares (Izurrieta, 2001 y 2003).

## Finanzas públicas

La situación actual de las finanzas públicas del país debe mejorarse sin perjudicar el crecimiento económico y en aras de lograr mayor equidad. La búsqueda de soluciones tiene que considerar el papel del gasto público en la economía, es decir, como un componente de la demanda efectiva que tenga un efecto multiplicador mayor a la unidad y sea capaz de revertir las fases recesivas del ciclo económico e impulsar el crecimiento.

Esto es particularmente relevante para El Salvador, dado que la ausencia de política monetaria ocasionada por la dolarización deja a la política fiscal como la única alternativa para enfrentar los choques externos y los desequilibrios domésticos.

Debe privilegiarse el mantenimiento de condiciones favorables de demanda efectiva de hogares y empresas y no manejarse como una simple forma de ajuste de las cuentas fiscales. Tendrá que tenerse en cuenta el impacto de la política fiscal en la economía y administrarse el presupuesto en consecuencia, es decir, el “equilibrio fiscal” no es importante en sí mismo.

En el marco de una economía dolarizada, establecer una restricción a la política fiscal significa reducir aún más la posibilidad de impulsar el crecimiento económico a través del gasto público, ya que este dinamiza la demanda a través de la compra de bienes y servicios, el pago de salarios a empleadas y empleados públicos y la entrega de transferencias. Todo ello, al generar un mayor ritmo de actividad económica, estimula una mayor recaudación tributaria por lo que se debe derogar la Ley de Responsabilidad Fiscal para la Sostenibilidad de las Finanzas Públicas y el Desarrollo Social.

En la medida que la política fiscal se aplique para impulsar el ritmo de la actividad económica, se generan posibilidades de aumentar la recaudación tributaria, con la consecuente reducción del déficit fiscal y de la ratio deuda/PIB y deuda/INBD, tanto por las menores necesidades de financiamiento como por el aumento del ingreso del país.

Por tanto, para mejorar la situación de las finanzas públicas sin perjudicar el crecimiento económico se propone considerar los aspectos que se exponen a continuación.

- **Aspectos de estructura**

1. Promover mayores acciones para impulsar crecimiento económico a niveles más altos, ya que este es determinante para el cálculo de las ratios del déficit y deuda respecto al Ingreso Nacional Bruto Disponible (INBD);
2. Fortalecer la ejecución de la inversión pública como un eje para impulsar el efecto multiplicador de la misma en la economía: ahorros en consumo público deben trasladarse a la inversión pública;
3. Impulsar una reforma de pensiones hacia un sistema de capitalización colectiva.

- **Eficiencia de la recaudación e incremento de los impuestos progresivos**

1. Desarrollar esfuerzos para reducir la evasión y elusión fiscal mediante el fortalecimiento de la Agencia Tributaria, donde se separe a la Dirección General de Impuestos Internos (DGII) del Ministerio de Hacienda;
2. Facultar a la DGII para realizar de manera exclusiva tanto la administración de los impuestos como el cobro de las deudas tributarias, ya sea en su fase voluntaria o ejecutiva, con el fin de evitar duplicidad de funciones con otras instituciones públicas (por ejemplo, la Fiscalía General de la República) y el entorpecimiento de los procesos;
3. Incrementar el presupuesto de la Agencia Tributaria y el número de auditores para todos los impuestos internos;
4. Aumentar el control del impuesto sobre la renta de las personas naturales con rentas diversas;
5. Acogerse al principio de Renta Mundial;
6. Reducir la evasión del IVA en 8 puntos entre 2021 a 2023 (las medidas anteriores también permitirán reducir esa evasión y la del resto de impuestos);
7. Llevar a cabo reformas a las leyes de impuestos que induzcan a una mayor

participación de las personas jurídicas en la tributación, de manera que aumente la recaudación del impuesto sobre la renta;

- Incrementar la participación de los impuestos directos en la recaudación tributaria total para reducir la regresividad y desigualdad: pasar del 40.2 % al 60 % entre 2021 y 2030, a través de la implementación de impuestos a la riqueza o patrimonio, conforme a los valores expuestos en la Tabla 3.

Un impuesto a la riqueza sobre el 1 % superior podría generar una cantidad considerable de ingresos fiscales. Para ver esto, se puede comenzar por el hecho de que la riqueza agregada de 160 hogares de El Salvador equivale al 84 % del PIB equivalente a US\$21,840 millones, según estimaciones de UBS y Wealth X (2014).

Se estima US\$300 millones de recaudación anual por el impuesto al patrimonio, US\$100 millones de recaudación anual del IVA y US\$100 millones en impuesto sobre la renta. Con esto la recaudación anual alcanzaría US\$500 millones al año, lo que cubriría el incremento de la deuda por la pandemia en un plazo de seis años.

**Tabla 3**  
**Aplicación de Impuesto al Patrimonio**

<b>Grupo de riqueza</b>	<b>Tramos de patrimonio</b>	<b>Tasas de impuesto anual</b>
<b>Top 1%</b>	<b>Más de US\$5 millones</b>	<b>1.5%</b>
<b>Top 1%</b>	<b>US\$1 millón hasta \$4.99 millones</b>	<b>1.0%</b>

Fuente: Elaboración propia.

- **Provisión de bienes públicos y programa de empleo de último recurso**

1. Incrementar el gasto público (una vez se hayan implementado las medidas de tributación progresiva) en salud, agua y alcantarillado en aproximadamente US\$100 millones para cumplir con los Objetivos de Desarrollo Sostenible;
2. Desarrollar un programa de empleador de último recurso a tiempo parcial o temporal, equivalente al salario mínimo, para reducir las elevadas tasas de subempleo y desempleo;
3. Mejorar la eficiencia en las compras de bienes y servicios;
4. Reducir brechas salariales al interior del sector público;
5. Continuar analizando el anteproyecto de Ley de la Carrera Administrativa.

- **Perfil de la deuda pública**

Estructurar una política de endeudamiento plurianual basada en un enfoque de administración de pasivos, que incluya:

1. Perfil de maduración de la deuda de corto a largo plazo, para reducir las presiones en el flujo de caja;
2. Estrategias de renegociación de la deuda;
3. Posibilidad de recompra de deuda.

# Referencias

- Alvarado, César y Cabrera M., Oscar O. (2013). *Evolución del déficit fiscal y la deuda pública en El Salvador: Una iniciación a los modelos stock-flujo en una economía dolarizada*. Banco Central de Reserva de El Salvador.
- Asamblea Legislativa de la República de El Salvador. Decreto 593. (2020b). *Estado de Emergencia Nacional de la Pandemia por COVID-19*. 14 de marzo de 2020. D.O. No. 52. <https://www.diariooficial.gob.sv/diarios/do-2020/03-marzo/14-03-2020.pdf>
- Asamblea Legislativa de la República de El Salvador. Decreto 611. (2020a). *Ley de Restricción Temporal de Derechos Constitucionales Concretos para Atender la Pandemia COVID-19*. 29 de marzo de 2020. D.O. No. 65. <https://www.diariooficial.gob.sv/diarios/do-2020/03-marzo/29-03-2020.pdf>
- Banco Central de Reserva (BCR). (agosto de 2020). *Base de datos económica*. <https://www.bcr.gob.sv/bcrsite/?cat=1000&title=Base%20de%20Datos%20Econ%C3%B3mica-Financiera&lang=es>
- Banco Interamericano de Desarrollo (BID). (2020). *Centroamérica, Haití, México, Panamá y República Dominicana. El impacto del COVID-19 en las economías de la región*. [https://publications.iadb.org/publications/spanish/document/El\\_impacto\\_del\\_COVID-19\\_en\\_las\\_econom%C3%A1Das\\_de\\_la\\_regi%C3%B3n\\_Centroam%C3%A9rica.pdf](https://publications.iadb.org/publications/spanish/document/El_impacto_del_COVID-19_en_las_econom%C3%A1das_de_la_regi%C3%B3n_Centroam%C3%A9rica.pdf)
- Colegio Médico de El Salvador. (2020). *Pronunciamiento del Colegio Médico de El Salvador*. 9 de junio de 2020. <http://colegiomedico.org.sv/pronunciamiento-del-colegio-medico-de-el-salvador/>
- Comisión Económica para América Latina y El Caribe (CEPAL). (2020). *Enfrentar los efectos cada vez mayores del COVID-19 para una reactivación con igualdad: nuevas proyecciones*. <https://www.cepal.org/es/publicaciones/45782-enfrentar-efectos-cada-vez-mayores-covid-19-reactivacion-igualdad-nuevas>
- Corte Suprema de Justicia de El Salvador (CSJ). (2020). *Inconstitucionalidad 21-2020/-23-2020/24-2020/25-2020*. [https://www.jurisprudencia.gob.sv/pdf/I\\_21-2020\\_as.pdf](https://www.jurisprudencia.gob.sv/pdf/I_21-2020_as.pdf)

- Dirección de Información y Análisis (DIA) , Ministerio de Justicia y Seguridad Pública. (2020). (octubre de 2020). *Homicidios y Femicidios Homologados agosto 2020*. <https://www.seguridad.gob.sv/dia/>
- Fundación para el Desarrollo de Centroamérica (FUDECEN). (2020). (7 de febrero de 2020). *Análisis del proceso de provisión social y la coyuntura económica de El Salvador*. [Archivo PDF]. <https://www.fudecen.org/wp-content/uploads/2020/02/Presentaci%C3%B3n-coyuntura-ok.pdf>
- Fundación para el Desarrollo de Centroamérica (FUDECEN) y Profesionales por la Transformación de El Salvador (PROES). (2020). *2020: Previsiones económicas desalentadoras que exigen respuestas de política económica y social prontas y eficaces*. Fudecen. <https://www.fudecen.org/2020-previsiones-economicas-desalentadoras-que-exigen-respuestas-de-politica-economica-y-social-prontas-y-eficaces/>
- Fundación para el Desarrollo de Centroamérica (FUDECEN) y NMD Latinoamérica. (2020). (8 de junio de 2020). *Proyección COVID-19 en países del Sistema de Integración Centroamericana*. <https://covid19.fudecen.org/>
- Fundación Dr. Guillermo Manuel Ungo (FUNDAUNGO). (2020). *Evolución de casos del COVID-19 en El Salvador, del 14 de marzo al 3 de mayo de 2020*. Boletín estadístico del COVID-19 en El Salvador, No 1. 4 de mayo de 2020.
- GOOGLE. (2020). (2 de mayo de 2020). *Informes de movilidad local*. <https://www.google.com/covid19/mobility/>
- Hernández, N., Chacón, E., Palacios, E., López, C. y Joma, S. (6 de septiembre 2020). *Sin registro oficial de la muerte de 130 guerreros de la salud*. El Diario de Hoy. <https://www.elsalvador.com/eldiariodehoy/heroes-de-primera-linea-fallecidos-por-covid-19/750351/2020/>
- Herndon, T., Ash, M. y Pollin, Robert. (2013). *Does High Public Debt Consistently Stifle Economic Growth? A Critique of Reinhart and Rogoff*. Working Papers Series 322. <https://ideas.repec.org/p/uma/periwp/wp322.html>
- International Monetary Fund. (2020a). (abril de 2020). *The World Economic Outlook Database*. <https://www.imf.org/en/Publications/WEO/Issues/2020/04/14/weo-april-2020>
- International Monetary Fund (IMF). (2020 b). (16 de abril de 2020) *El Salvador. Staff Report-Request for purchase under the Rapid Financing*

*Instrument-Press Release*. <https://www.imf.org/en/Publications/CR/Issues/2020/04/16/El-Salvador-Staff-Report-Request-for-Purchase-Under-the-Rapid-Financing-Instrument-Press-49333>

- Izurieta, A. (2001). *Dollarization: A Dead End*. Levy Economics Institute of Bard College. Working Paper, 344. <http://www.levyinstitute.org/pubs/wp344.pdf>
- Izurieta, A. (2003). *Dollarization as a Tight Rein on the Fiscal Stance*. En Rochon, Louis-Philippe y Seccareccia, Mario (2003). *Dollarization: Lessons from Europe and the Americas*. Routledge: New York
- Ministerio de Salud de El Salvador. (MINSAL). (2019). *Informe de labores 2018-2019*. San Salvador: Editorial del Ministerio de Salud. <https://www.salud.gob.sv/memorias-de-labores/?wpdmc=memoria-de-labores-2018-2019>
- Ministerio de Salud de El Salvador (MINSAL). *Decreto Ejecutivo No 4*. (2020). 11 de marzo 2020. D.O. No. 49. <https://www.diariooficial.gob.sv/diarios/do-2020/03-marzo/11-03-2020.pdf>
- Oficina de Información del Consejo de Estado de la República Popular China. (2020). (6 de junio de 2020). *Fighting COVID-19: China in Action*. <https://covid-19.chinadaily.com.cn/a/202006/07/WS5edc7290a3108348172514ca.html>
- Organización Panamericana de la Salud (OPS). (2020). (2 de marzo de 2020) *La OMS caracteriza a Covid-19 como una pandemia*. [https://www.paho.org/hq/index.php?option=com\\_content&view=article&id=15756:who-characterizes-covid-19-as-a-pandemic&Itemid=1926&lang=es](https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=15756:who-characterizes-covid-19-as-a-pandemic&Itemid=1926&lang=es)
- Oxford Economics. (2020). (4 de abril de 2020). *Executive Summary. World Economic Prospects April 2020* [http://resources.oxfordeconomics.com/world-gdp-to-fall-2.8-in-2020-exceeding-financial-crisis-toll?oe\\_most\\_recent\\_content\\_download\\_id=0000021&interests\\_trending\\_topics=coronavirus](http://resources.oxfordeconomics.com/world-gdp-to-fall-2.8-in-2020-exceeding-financial-crisis-toll?oe_most_recent_content_download_id=0000021&interests_trending_topics=coronavirus)
- Pagés, C., Aclan, C., Alfonso, M., Arroio, R., Irigoyen, J., Mejía, I., Mendieta, C., Moreno, S., Muenta, A., Peñaherrera, S., Pombo, C., Regalía, F., Savedoff, B., Stein, E. y Tejerina, L. (2020). *Del confinamiento a la reapertura: consideraciones estratégicas para el reinicio de las actividades en Amé-*

*rica Latina y el Caribe en el marco de la COVID-19*. Banco Interamericano de Desarrollo (BID).

- Reinhard, C. y Rogoff, K. (2010). *Growth in Time of Debt*. NBER Working Paper, 15639. 1-26
- Scartascini, C.; Spiller, P.; Stein, E y Tommasi, M. (ed). (2010). *¿Cómo se juega en América Latina? Instituciones políticas, procesos de negociación y políticas públicas*. En C. Scartascini, P. Spiller, E. Stein y M. Tommasi, M. (ed): *El juego político en América Latina. ¿Cómo se deciden las políticas públicas?* Banco Interamericano de Desarrollo (BID). 1-31
- UBS y Wealth X. (2014). *The Wealth-X World Ultra Wealth Report 2014*. UBS Wealth Management. Wealth-X. <https://www.wealthx.com/report/the-wealth-x-and-ubs-world-ultra-wealth-report-2014/>
- Universidad Francisco Gavidia. (2020). (29 de junio de 2020). *Los otros datos del COVID-19: el subregistro de fallecidos*. Disruptiva. <https://www.disruptiva.media/los-otros-datos-del-covid19-el-subregistro-de-fallecidos/>
- USG y GOES. (2012). *Pacto para el crecimiento: El Salvador. Análisis de restricciones*. Banco Central de Reserva de El Salvador (BCR).

**FUDECEN**

Fundación para el Desarrollo de Centroamérica

