

## Monitoreo de la vacunación contra el COVID-19 en El Salvador

¿Cuál es la situación de la  
pandemia y cuántas vacunas  
se han adquirido?



## Supervisión

Jonathan Menkos Zeissig – Director ejecutivo, Icefi

## Coordinación

Ricardo Castaneda Ancheta – Economista sénior, Icefi

## Producción editorial

Mónica Juárez Balcárcel – Asistente de comunicación, Icefi

## Difusión por medios electrónicos

José Ochoa – Asistente de comunicación, Icefi

## Administración

Débora Alvarado – Coordinadora de desarrollo institucional, Icefi

## Diseño y diagramación

Diana De León Dardón

Este documento ha sido elaborado por el Instituto Centroamericano de Estudios Fiscales (Icefi). El contenido del documento es responsabilidad exclusiva de Icefi.

En Icefi consideramos que el conocimiento siempre está en construcción, por lo que cualquier comentario u observación es bienvenido en el correo electrónico [info@icefi.org](mailto:info@icefi.org).

Cualquier parte de este volumen puede reproducirse total o parcial, sin permiso expreso de Icefi, siempre y cuando se dé crédito a la publicación y las copias se distribuyan gratuitamente. La reproducción con fines comerciales requiere permiso por escrito previo de Icefi. Por favor dirigirse a: [comunicacion.icefi@icefi.org](mailto:comunicacion.icefi@icefi.org) e [info@icefi.org](mailto:info@icefi.org).

# CONTENIDO

3

Introducción

4

1. Las principales características de la población salvadoreña frente a la vacunación del COVID-195

6

2. ¿Cuál es la situación de la pandemia en El Salvador?

9

3. ¿Cuántas vacunas contra el COVID-19 ha recibido El Salvador?

10

4. ¿Cuáles son los tipos de vacunas contra el COVID-19 que ha recibido El Salvador?

12

5. ¿Cuáles han sido los mecanismos de adquisición de la vacuna contra el COVID-19 que ha recibido El Salvador?

14

Reflexiones finales

15

Referencias

## INTRODUCCIÓN

---

El Instituto Centroamericano de Estudios Fiscales (Icefi), se ha propuesto monitorear el proceso de vacunación contra el COVID-19 en El Salvador, ofreciendo a la sociedad una serie de publicaciones con información oportuna y rigurosa. Reconociendo que enfrentar la pandemia, recuperar la economía, reducir las desigualdades y transitar hacia una nueva y mejor normalidad, necesariamente requiere del acceso universal a la vacuna contra el COVID-19.

A nivel mundial se ha puesto en evidencia cómo los países con más ingresos han acaparado el mercado de las vacunas, siendo sumamente difícil para los Estados pobres poder competir. Tedros Adhanom Ghebreyesus, director general de la Organización Mundial de la Salud aseveró que «[...] la crisis de vacunas COVID-19 denota una desigualdad escandalosa que está perpetuando la pandemia [...] Un pequeño grupo de países fabricantes y compradores de la mayor parte de las vacunas del mundo controlan el destino del resto del planeta» (Naciones Unidas, 2021).

A pesar de este contexto, en la región centroamericana, Costa Rica, Panamá y El Salvador son países que han logrado acceder a mayores cantidades de dosis. En el caso específico de El Salvador, este fue uno de los países de la región que más rápido adquirió y puso a disposición de su población las vacunas. Sin embargo, el 11 de marzo de 2021, el Ministerio de Salud declaró el Plan Nacional de Despliegue de Vacunación contra SARS-COV-2 como información reservada por tres años. Ese mismo día también declaraba como información reservada los procesos de adquisición de vacunas contra el SARS-COV-2 por cinco años, lo que limita el derecho al acceso a la información de la ciudadanía.

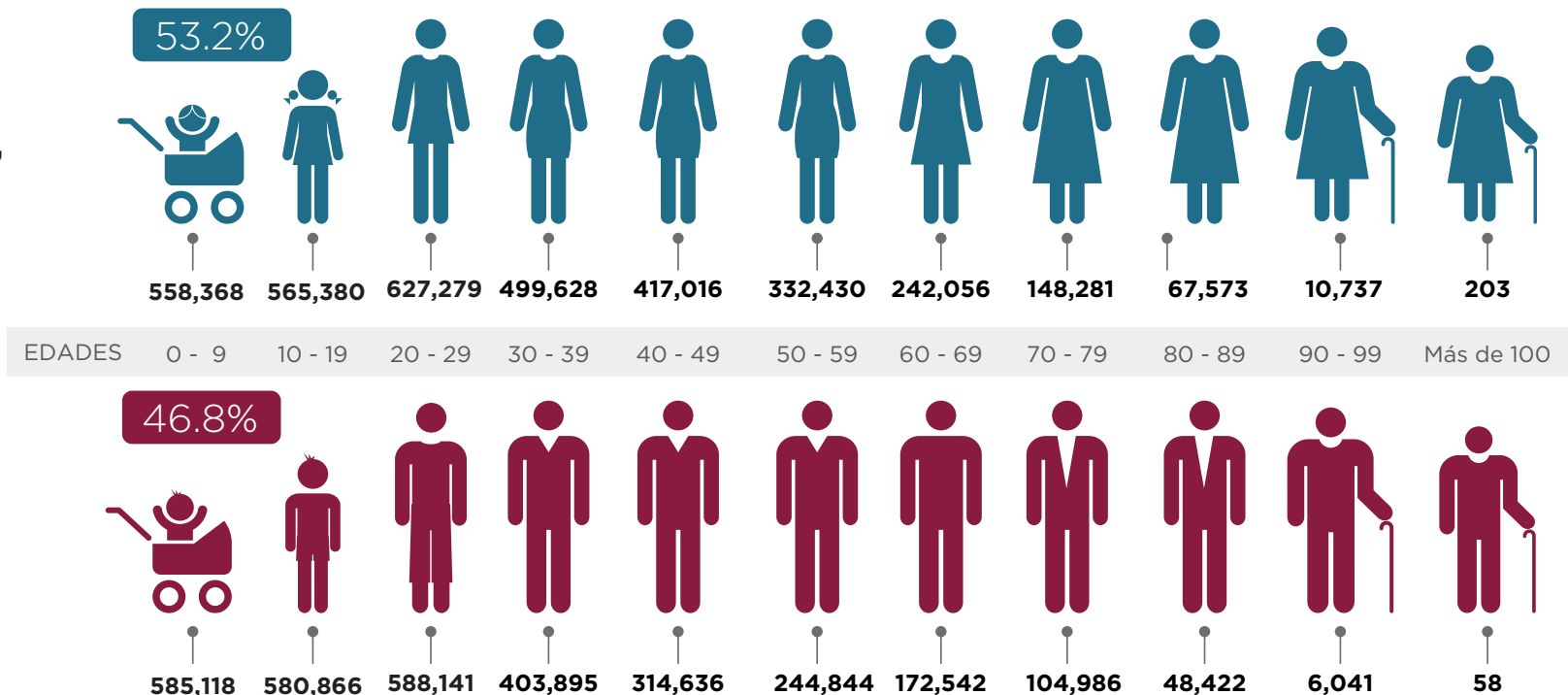
En ese sentido, en este primer boletín se presentan las principales características de la población salvadoreña que deben tomarse en cuenta en el proceso de vacunación. Asimismo, se describe cómo fue la situación de la pandemia en 2021 en el país. También se presenta información sobre las vacunas adquiridas, las farmacéuticas de donde provienen, así como los mecanismos utilizados para su adquisición.

# 1. LAS PRINCIPALES CARACTERÍSTICAS DE LA POBLACIÓN SALVADOREÑA FRENTE A LA VACUNACIÓN DEL COVID-19

De acuerdo con la Dirección General de Estadísticas y Censos (Digestyc, 2021), en El Salvador viven alrededor de 6.3 millones de personas, siendo mujeres un 53.5%. En cuanto a la edad, casi el 40% (2.5 millones de personas) se considera como grupos vulnerables, es decir que tienen menos de 15 años o más de 60 años. Este es un factor

importante a considerar en cualquier estrategia de salud. Asimismo, aproximadamente 2.4 millones de salvadoreños (38.3% de la población) habita en el área rural, en donde, por el diseño estructural de las políticas públicas sanitarias, se tiene menos acceso a los servicios integrales de salud.

**FIGURA 1.**  
**El Salvador:**  
**Pirámide poblacional,**  
**2021**



Fuente: Icefi con base en datos de la Digestyc

En cuanto a las condiciones económicas, 3 de cada 10 personas viven en situación de pobreza. Sin embargo, esta situación afecta de manera diferenciada a hombres y mujeres. Para 2020, el 29.6% de las mujeres (casi 1.0 millón) estaban en situación de pobreza, frente al 27.7% de los hombres (0.8 millones). Además, el salario promedio mensual de una mujer fue de USD 321.4 frente a los USD 385.63 que ganaban los hombres; asimismo el ingreso promedio mensual de una mujer era de USD 313.4, mientras que el de un hombre USD 351.4, lo que reafirma una brecha salarial de un 20% (Digestyc, 2021).

Otro dato a tomar en cuenta es que, entre 2018 y 2020, el 47.8% padeció inseguridad alimentaria grave o moderada, es decir uno de cada dos salvadoreños no comió lo suficiente o, incluso, no comió. Esto constituye un aumento de 5.5 puntos porcentuales respecto a los niveles que había entre 2016 y 2018 (FAO, FIDA, OPS, WFP y UNICEF, 2021), y son condiciones socioeconómicas que deben tomarse en cuenta en el plan de vacunación para asegurar que no sean un impedimento para que toda la población pueda acceder a ella.

Uno de los desafíos para la vacunación contra el COVID-19 es que para 2020, del total de personas que padecieron

alguna enfermedad, lesión o síntoma a nivel nacional, casi un 45% no consultó con algún especialista en salud. También debe subrayarse que, de las personas que consultaron, 4 de cada 10 lo hicieron en una unidad de salud resaltando la importancia de utilizar y potenciar el primer nivel de atención de salud (Digestyc, 2021).

Casi un 10% de la población (630,000 personas) no sabe leer ni escribir y, en promedio, los años de escolaridad son solo 7.2 años (Digestyc, 2021). Esto es relevante para establecer campañas comunicacionales efectivas sobre la importancia de vacunarse para poder enfrentar la pandemia del COVID-19. Además, de acuerdo a una encuesta desarrollada a nivel nacional por la Universidad Francisco Gavidia, el Colegio Médico, la Fundación Salvadoreña para el Desarrollo Económico y Social, la Gremial de Exportadores y la Fundación Meza Ayau, el 11% de la población salvadoreña no quería vacunarse por temor a reacciones indeseadas, confusión, dudas sobre la efectividad de las vacunas y horarios laborales (UFG/Fusades/Colmed/Coexport/FMA, 2021). Con base en una buena estrategia sanitaria y comunicacional todos estos factores se pueden superar.

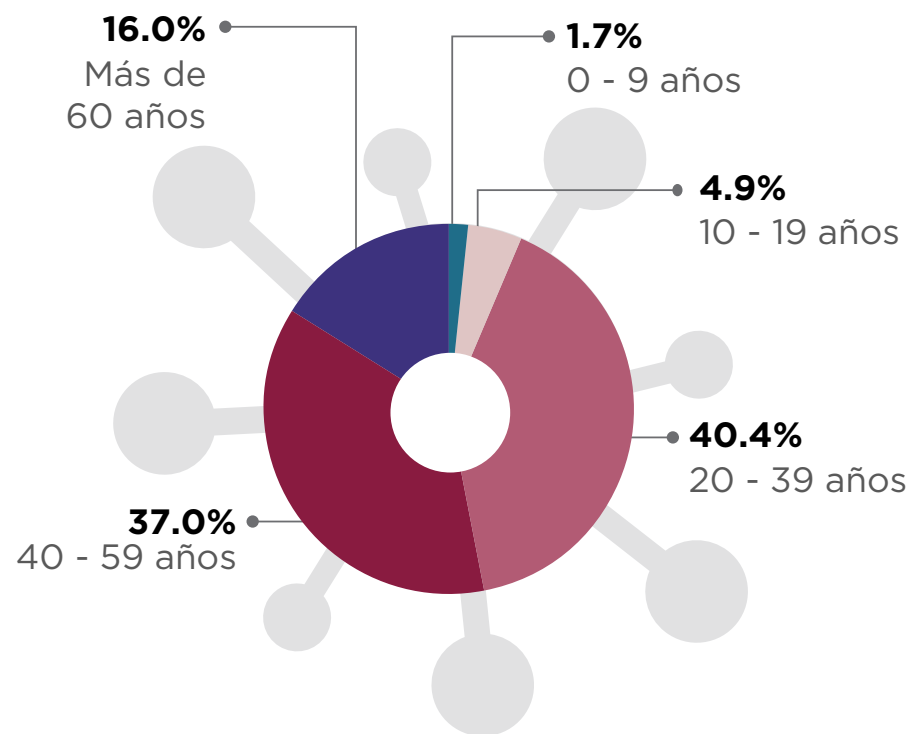
## 2. ¿CUÁL ES LA SITUACIÓN DE LA PANDEMIA EN EL SALVADOR?

El 18 de marzo de 2020, El Salvador detectó el primer caso de COVID-19. Desde esa fecha hasta el 31 de diciembre de 2021, el país ha confirmado 122,011 casos, en promedio serían 189 casos diarios, de los cuales el 50.2% lo han padecido mujeres. En cuanto a la edad, casi 8 de cada 10 personas a las que se le ha detectado tienen entre 20 y 59 años de edad (Gobierno de El Salvador, 2022). Asimismo, al calcular las tasas de confirmación de COVID-19 por cada 100,000 habitantes, se puede apreciar que el grupo etario entre 40 y 59 años es el más afectado (con una tasa de 3235.2), seguido por el de entre 20 y 39 años (con una tasa de 2443.7), tal como se puede apreciar en la tabla 1.

Se debe destacar que las primeras semanas de enero de 2022, los casos se han incrementado sustancialmente. Para poner un ejemplo, el 31 de diciembre de 2021 El Salvador reportó 35 nuevos casos, mientras que el 18 de enero reportó 650 casos nuevos, situación que podría continuar al menos hasta febrero producto de la nueva variante ómicron que presenta varias mutaciones que podrían afectar a las características del virus, por ejemplo, la facilidad para propagarse (OMS, 2021)

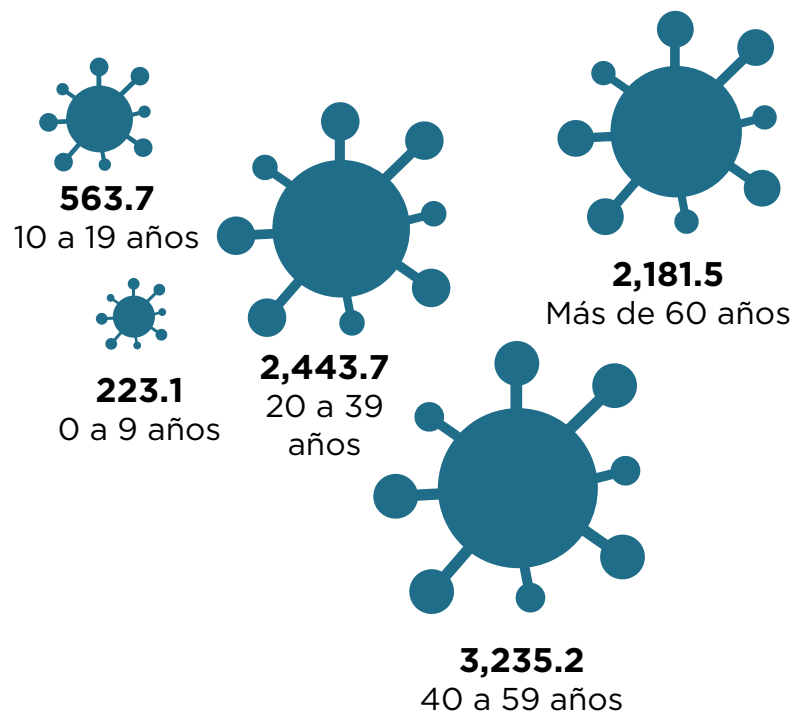
De ese total de casos, 5,219 son los que estaban activos al cierre de 2021, de los cuales el 40.9% eran asintomáticos, el 35.6% estables, el 22.1% de los pacientes en estado moderado, 1.4% grave y 0.2% en estado crítico.

**FIGURA 2. El Salvador: Casos de COVID-19 por rangos de edad, entre 2020 y 2021**



Fuente: Icefi con base en datos del Gobierno de El Salvador

**FIGURA 3. El Salvador: Tasa de COVID-19 por cada 100,000 habitantes, entre 2020 y 2021**



Fuente: Icefi con base en datos del Gobierno de El Salvador

Un punto a destacar es que, en El Salvador, de acuerdo a los datos oficiales, solo se realizan alrededor de 2,500 pruebas diarias para detectar el COVID-19, lo que podría provocar una subestimación del número real de casos, lo que se comprueba al comparar los datos oficiales con las estimaciones realizadas por el Instituto de Mediciones y

Evaluaciones en Salud (IHME, por sus siglas en inglés) de la Universidad de Washington, así como por la Universidad Imperial de Londres (ICL, por sus siglas en inglés). En el caso de la IHME estima que en realidad desde el primer caso detectado hasta el 31 de diciembre de 2021, en El Salvador ha habido 1.86 millones de casos, es decir 2,858 casos diarios, lo que implicaría un subregistro de alrededor de 1.74 millones de casos. En tanto el ICL estima 2.18 millones de casos en el mismo periodo, es decir 3,342 casos diarios, es decir, el subregistro de casos totales sería de 2.06 millones.

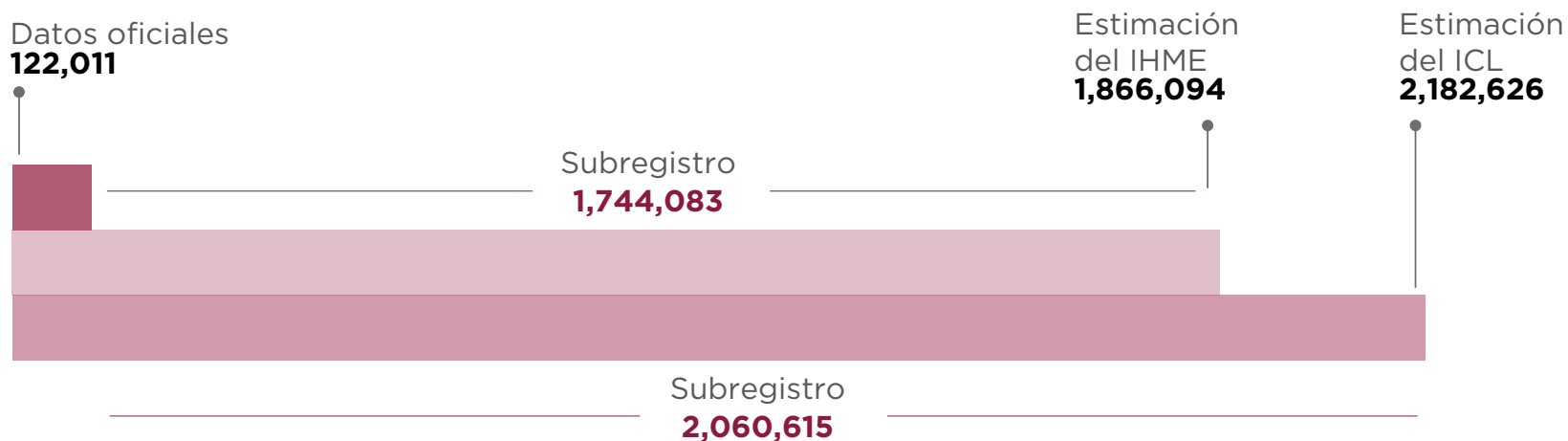
Las estadísticas oficiales dan cuenta que, del total de casos confirmados, 3,826 personas han fallecido lo que significa un 3.1% de letalidad, una de los porcentajes más bajos de América Latina. Sin embargo, *The Economist* ha desarrollado un modelo de aprendizaje automático para calcular el exceso de mortalidad en cada país del mundo y para cada día de la pandemia. En el caso de El Salvador para finales del 2021 el exceso de muerte era de 19,006, es decir un 400% más de los datos oficiales, es decir 15,000 muertes más que las oficiales. De hecho, según *The Economist*, El Salvador tiene uno de los niveles más altos de exceso de muertes asociados directa o indirectamente a COVID-19 en Centroamérica (*The Economist*, 2022). Según el epidemiólogo Alfonso Rosales, de la Asociación Americana de Salud Pública, este subregistro puede deberse que las personas que fallecen como casos “sospechosos” de COVID-19, no se registran oficialmente como muertes por COVID-19 (YSUCA, 2021).

## BOLETÍN 1

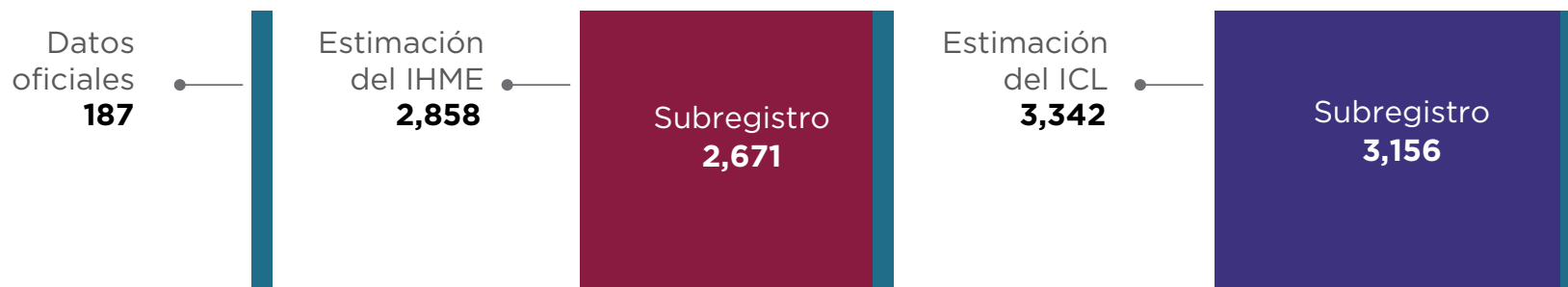
Monitoreo de la vacunación contra el COVID-19 en El Salvador  
¿Cuál es la situación de la pandemia y cuántas vacunas se han adquirido?

FIGURA 4. El Salvador: Estimación de subregistro de casos de COVID-19, entre 2020 y 2021

### Del 18 de marzo de 2020 al 31 de diciembre de 2021



### Casos diarios



Fuente: Icefi con base en datos del Gobierno de El Salvador, el IHME y el ICL

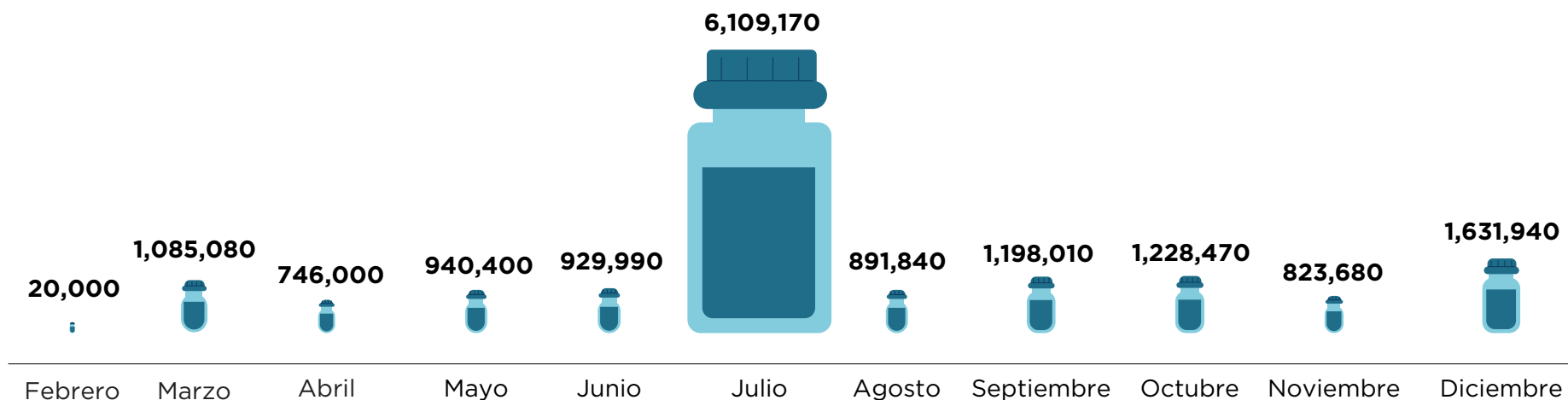


### 3. ¿CUÁNTAS VACUNAS CONTRA EL COVID-19 HA RECIBIDO EL SALVADOR?

El primer lote de vacunas arribó al país el 17 de febrero de 2021 por medio de una compra directa de 200,000 dosis de la farmacéutica AstraZeneca. Desde esa fecha hasta el 30 de diciembre de 2021 han arribado 52 lotes de vacunas, sumando una cantidad de quince millones seiscientos cuatro mil quinientas ochenta dosis (15,604,580).

De este total, casi un 40.0% ingresaron al país en el mes de julio, mientras que en el resto del tiempo los ingresos han oscilado en alrededor de un millón de dosis cada mes. Diciembre fue el mes donde se recibieron más vacunas respecto al resto de meses, con alrededor de 1.6 millones de dosis.

FIGURA 5. **El Salvador: Número de dosis de vacunas contra COVID-19 recibidas cada mes de 2021**



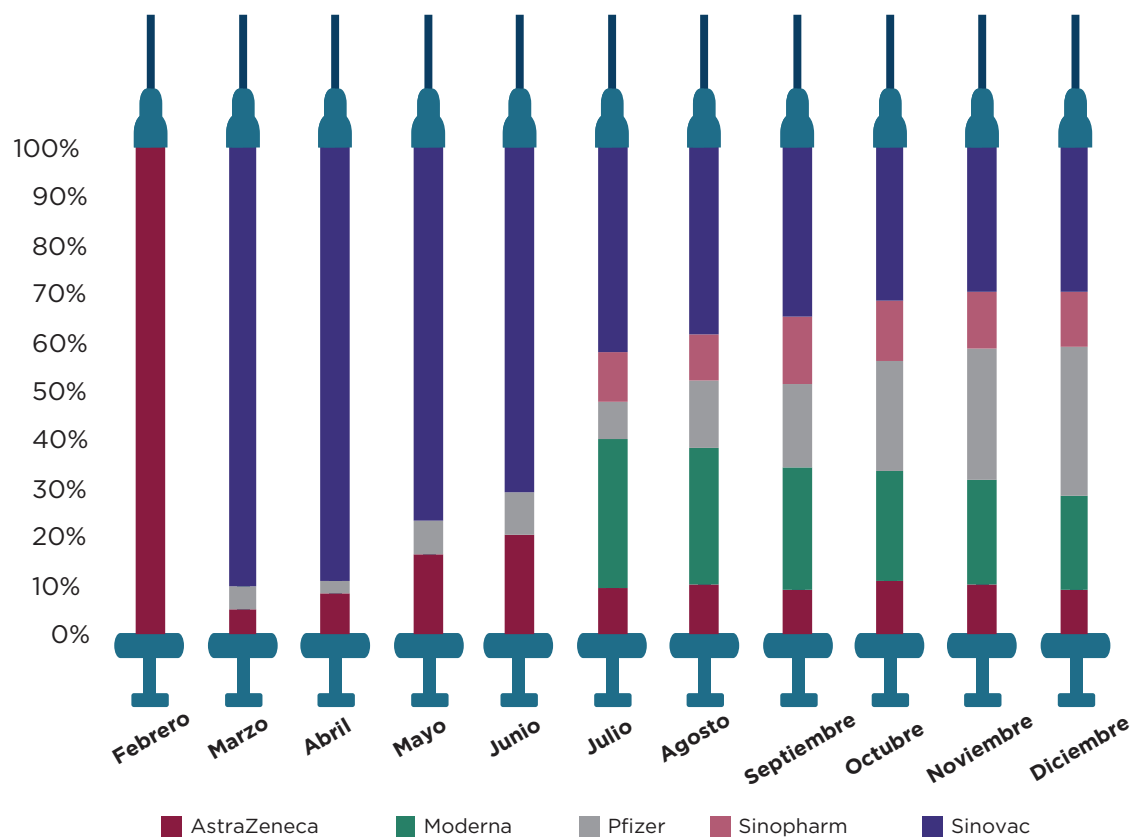
Fuente: Icefi con base en información de diversas entidades gubernamentales

## 4. ¿CUÁLES SON LOS TIPOS DE VACUNAS CONTRA EL COVID-19 QUE HA RECIBIDO EL SALVADOR?

En cuanto al tipo de vacunas, El Salvador ha tenido acceso a las elaboradas por las farmacéuticas Pfizer-BioNTech, Moderna, AstraZeneca, Sinovac y Sinopharm. El primer lote de vacunas que recibió el país fue el de la farmacéutica AstraZeneca, con la cual empezaron a vacunar el 17 de febrero de 2021 al personal médico. El 23 de marzo se continuó con el personal de la Policía Nacional Civil y del Ejército a quienes se les empezó a colocar la de Pfizer-BioNTech. Pero los primeros lotes masivos provinieron de la empresa china Sinovac con la que se empezó a vacunar especialmente a las personas de la tercera edad, así como al cuerpo docente del país.

De hecho, al revisar el total de vacunas acumuladas en cada mes, se puede apreciar que hasta junio, casi en su totalidad eran de la empresa Sinovac las que predominaban. Posteriormente, la tendencia se empieza a revertir a tal punto que para el cierre de 2021 es la vacuna Pfizer-BioNTech la que más ha recibido El Salvador.

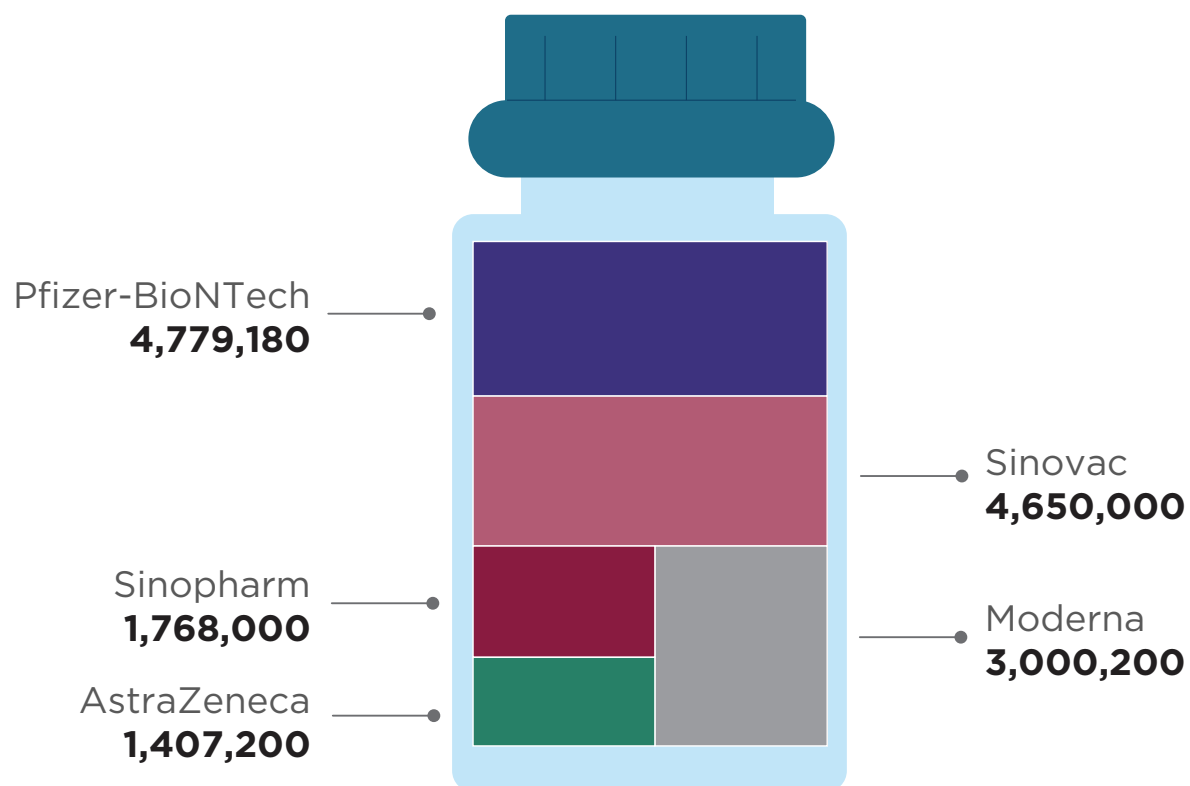
**FIGURA 6. El Salvador: Composición de las vacunas contra el COVID-19 recibidas cada mes de 2021 por tipo de farmacéutica**



Fuente: Icefi con base en información de diversas entidades gubernamentales

Del total de las vacunas recibidas al 31 de diciembre de 2021, el 30.6% provienen de la farmacéutica Pfizer-BioNTech, el 29.8% de la empresa Sinovac, 19.2% de Moderna, 11.3% de Sinopharm y 9.0% de AstraZeneca.

**FIGURA 7. El Salvador: Número de vacunas contra el COVID-19 recibidas en 2021 por tipo de farmacéutica**



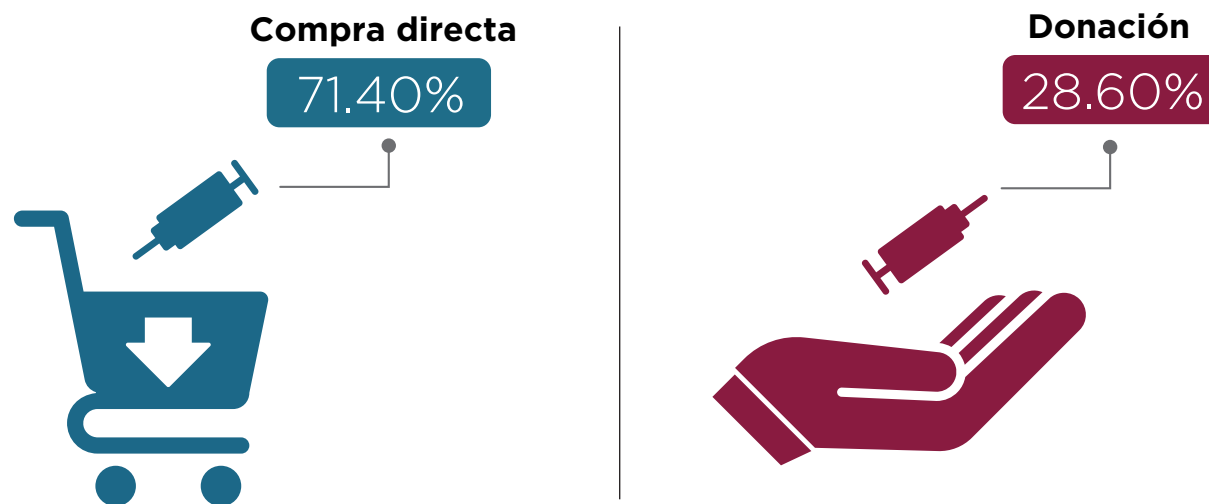
Fuente: Icefi con base en información de diversas entidades gubernamentales

## 5. ¿CUÁLES HAN SIDO LOS MECANISMOS DE ADQUISICIÓN DE LA VACUNA CONTRA EL COVID-19 QUE HA RECIBIDO EL SALVADOR?

Del total de vacunas adquiridas, el 71.4% ha sido adquirido por medio de compra directa y el resto a través de donaciones. En el caso de las vacunas de la empresa Sinopharm, el 94.3% ha sido por compra directa en 3 lotes;

en el caso de Pfizer-BioNTech ha sido del 92.0% en 28 lotes; Sinovac en 5 lotes, el 86.0%; y AstraZeneca el 76.8% en 6 lotes. En tanto todas las dosis de Moderna han sido recibidas en concepto de donación.

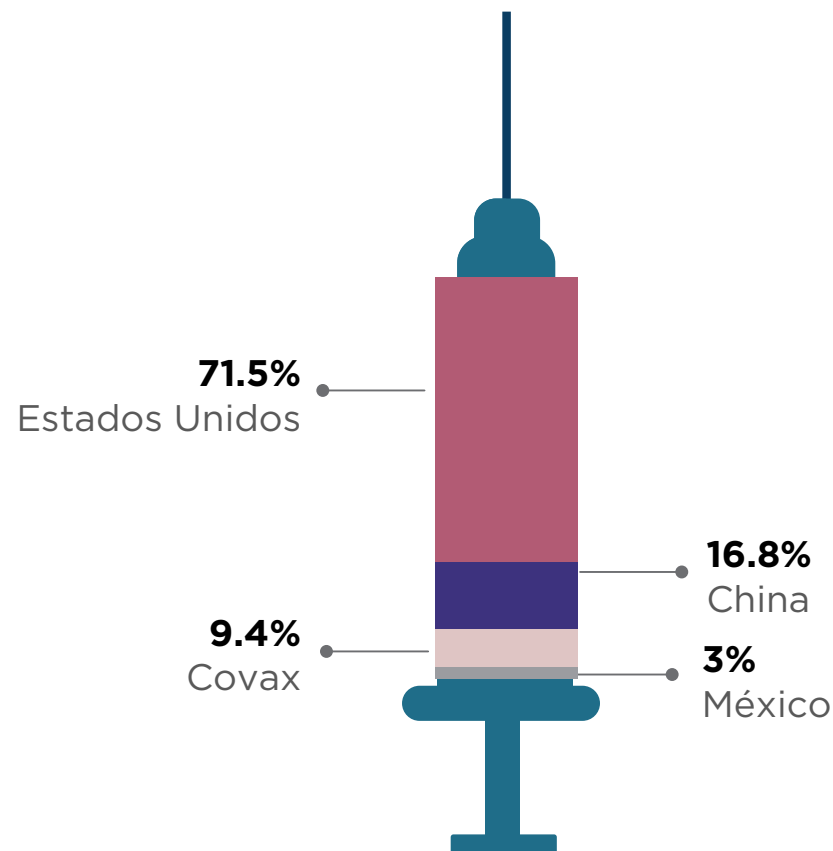
**FIGURA 8. El Salvador:  
Composición de  
los mecanismos de  
adquisición de las  
vacunas contra el  
COVID-19 en 2021**



Fuente: Icefi con base en información de diversas entidades gubernamentales

**FIGURA 9. El Salvador: Composición de las donaciones de vacunas contra el COVID-19 recibidas en 2021**

En total, El Salvador ha recibido 4.46 millones de vacunas donadas, de las cuales 7 de cada 10 provienen del Gobierno de Estados Unidos, quien brindó todo el lote de la farmacéutica Moderna y complementó con vacunas de Pfizer-BioNTech. Por su parte, el gobierno chino ha donado el 16.8% del total de vacunas recibidas tanto de Sinovac como de Sinopharm. El 9.4% de las donaciones han sido del Mecanismo de Acceso Mundial a las Vacunas COVID-19 (Mecanismo COVAX)<sup>1</sup>. El mecanismo COVAX está codirigido por la Alianza Mundial para Vacunas e Inmunización (Gavi), la Coalición para la Innovación en la Preparación de Epidemias (CEPI) y la Organización Mundial de la Salud (OMS). Finalmente, el gobierno mexicano ha donado el 0.6% con un lote de AstraZeneca.



<sup>1</sup> El 1 de diciembre de 2021 el gobierno salvadoreño anunció que cedería su fecha para el recibimiento de vacunas, con el objetivo que se priorizara a aquellos países con un ritmo de vacunación más lento. Véase <https://www.presidencia.gob.sv/el-salvador-es-el-segundo-pais-del-mundo-en-ceder-su-fecha-para-el-recibimiento-de-vacunas-covax/>

Fuente: Icefi con base en información de diversas entidades gubernamentales

## REFLEXIONES FINALES

---

- 1.** La salud, como el acceso a la información pública, son derechos que el Estado debe garantizar a toda la población. Por ello, el plan de vacunación, que incluye los criterios de priorización y distribución de vacunas en el país, así como los costos y fuentes de financiamiento, debe hacerse público para garantizar el derecho al acceso a la información pública, pero también para que otros Estados puedan conocer la experiencia salvadoreña, adoptando los aspectos positivos que ha tenido.
- 2.** La estrategia de vacunación debe tener presente las características socioeconómicas y culturales de la población, para asegurar que el mayor porcentaje de la población pueda ser inmunizada con la vacuna contra el COVID-19. Para ello es fundamental una estrategia comunicacional que permita superar las razones que la ciudadanía manifiesta como causas para no vacunarse.
- 3.** El proceso de adquisición de vacunas le ha permitido al Estado salvadoreño contar con las vacunas suficientes para que la población no espere, es importante que se hagan públicos el número de vacunas que se espera recibir en los próximos meses, especialmente las dirigidas para niños y niñas por ser un grupo muy vulnerable.
- 4.** Es fundamental incrementar el número de pruebas disponibles para detectar el COVID-19. Las estimaciones de casos reales y de muertes muestran una enorme subestimación, lo cual es un peligro para el manejo exitoso de la pandemia.
- 5.** Es importante corregir la información que se publica en los portales de internet, para que estos tengan mayor grado de desagregación. En el caso particular de las vacunas, deben incluir información relacionada con el sexo, el área de residencia y la edad. Además toda la información debe estar disponible en formatos abiertos para que la ciudadanía pueda acceder a ella.

## REFERENCIAS

---

Digestyc. (2021). *Encuesta de Hogares y Propósitos Múltiples 2020*. El Salvador: Digestyc.

FAO, FIDA, OPS, WFP y UNICEF. (2021). *América Latina y el Caribe - Panorama regional de la seguridad alimentaria y nutricional 2021*. Santiago de Chile: FAO, FIDA, OPS, WFP y UNICEF.

Gobierno de El Salvador. (7 de Enero de 2022). *Situación nacional del Covid-19*. Obtenido de Gobierno de El Salvador: <https://covid19.gob.sv/>

Naciones Unidas. (24 de Mayo de 2021). *La crisis de vacunas COVID-19 denota “una desigualdad espantosa que perpetúa la pandemia”, alerta el jefe de la OMS*. Obtenido de Noticias ONU: <https://news.un.org/es/story/2021/05/1492392>

OMS. (28 de Noviembre de 2021). *Situación actual relativa a la variante ómicron*. Obtenido de OMS: <https://www.who.int/es/news/item/28-11-2021-update-on-omicron>

The Economist. (10 de Enero de 2022). *The pandemic’s true death toll*. Obtenido de The Economist: <https://www.economist.com/graphic-detail/coronavirus-excess-deaths-estimates>

UFG/Fusades/Colmed/Coexport/FMA. (14 de Ooctubre de 2021). *Estudio sobre el conocimiento y aceptación de las vacunas contra COVID-19 de la población*. Obtenido de Fusades: [http://fusades.org/publicaciones/Ppt\\_estudiovacunacion\\_2021.pdf](http://fusades.org/publicaciones/Ppt_estudiovacunacion_2021.pdf)

YSUCA. (15 de Octubre de 2021). *La mayoría de muertes por covid-19 en El Salvador no cuentan*. Obtenido de YSUCA: <https://ysuca.org.sv/la-mayoria-de-muertes-por-covid-19-en-el-salvador-no-cuentan/>

El Instituto Centroamericano de Estudios Fiscales (Icefi), se ha propuesto monitorear el proceso de vacunación contra el COVID-19 en El Salvador, ofreciendo a la sociedad una serie de publicaciones con información oportuna y rigurosa. Reconociendo que enfrentar la pandemia, recuperar la economía, reducir las desigualdades y transitar hacia una nueva y mejor normalidad, necesariamente requiere del acceso universal a la vacuna contra el COVID-19.

