

El Salvador más saludable: importancia de la inversión en salud

La salud representa una de las mayores prioridades del actual gobierno de El Salvador y se ha hecho explícito en el lanzamiento del “Plan Cuscatlán”. Este plan propone garantizar el derecho a la salud de todos los habitantes “mediante un Sistema Nacional de Salud integrado, sólido, que fortalezca sostenidamente lo público y regule efectivamente lo privado, con un abordaje de los determinantes sociales de la salud mediante la estrategia de Atención Primaria, sumando esfuerzos hacia la equidad, en un ambiente seguro y fortaleciendo la promoción de la salud, prevención de la enfermedad, curación y rehabilitación” (Plan Cuscatlán, 2019). La inversión para financiar este plan y alcanzar la cobertura universal de salud puede crear un ciclo virtuoso, donde mayor salud potencia un mayor desarrollo económico.

¿Por qué El Salvador debe invertir más en salud?

1. La inversión en salud favorece la educación y el desarrollo económico.
2. Se requiere una mayor inversión en salud para alcanzar los objetivos de desarrollo sostenible (ODS).
3. Invertir para cerrar las brechas de financiamiento y alcanzar la cobertura universal de salud.
4. Las inversiones en salud también ayudarán a reducir la pobreza.
5. Las inversiones en sistemas de alerta y control de epidemias protegen vidas y a la economía.

La inversión en salud favorece la educación y el desarrollo económico. El aumento del financiamiento dedicado a la salud representa una inversión esencial en el recurso más importante del país: su capital humano. La evidencia señala que existe una sinergia entre el mejoramiento de la salud, la educación, la reducción de la pobreza y el desarrollo económico, ya que la enfermedad impide que las personas alcancen su potencial (Basta, 1979; Bleakley, 2003; Bleakley, 2010; Lucas, 2010). Por ejemplo, varios estudios muestran que una intervención de salud y nutrición focalizada en niños de 0 a 7 años, efectuada en Guatemala entre los años 1969 y 1977, tuvo un impacto en su bienestar aun 30 años más tarde, ya que aumentaron sus niveles de

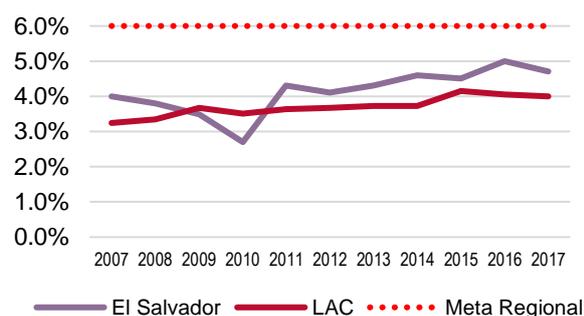
escolaridad, sus capacidades cognitivas y hasta sus ingresos (Hoddinott, 2008; Maluccio, 2009). Estos hallazgos resaltan lo costo efectivo que es invertir en la nutrición y la salud para mejorar los resultados educativos y económicos. En El Salvador, aunque 96% de los niños y niñas en edad de cursar la primaria asisten a la escuela, solo el 86% llega al último año de primaria y, de ellos, solo el 92% cursa el primer año de secundaria (ENS, 2014). Durante los últimos cinco años, el PIB en El Salvador creció en promedio un 2.3% y el país ha mostrado un muy modesto crecimiento a través del tiempo, esto se ha traducido en moderada reducción de la pobreza. Es por ello que las inversiones en salud y educación son críticos para impulsar el desarrollo y maximizar el crecimiento de la economía.

Se requiere una mayor inversión en salud para alcanzar los objetivos de desarrollo sostenible (ODS).

En El Salvador, el proceso de transición epidemiológica ha generado una doble carga de enfermedad y existen brechas en el acceso a los servicios de salud mientras que las enfermedades crónicas aumentan. El Salvador mostró grandes avances hacia el cumplimiento de los Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM) (SETEPLAN, 2019). De los doce objetivos que El Salvador monitorizó durante los ODM, cuatro objetivos fueron exitosamente alcanzados (reducción de la pobreza extrema, educación, equidad de género, control de la malaria y acceso a agua limpia y saneamiento), además de estos logros, hubo otros cuatro objetivos que fueron casi alcanzados (reducción de la mortalidad en menores de cinco años, acceso a salud reproductiva, reducción de la mortalidad materna y acceso universal al tratamiento del VIH/SIDA). Estos logros demuestran que una buena planeación y financiamiento son clave para alcanzar objetivos específicos. Un análisis de países con características similares a El Salvador reportó que una inversión de US\$ 536 por persona puede financiar un paquete de servicios esencial y progresar hacia los ODS en 2030 (Stenberg, 2017). Aunque en El Salvador el gasto total en salud por persona es ligeramente superior a esta cifra, una estrategia de priorización y de inversiones costo-efectivas en salud le permitirán al país avanzar en la cobertura universal de salud y crear sinergias para el alcance de los ODS.

Invertir para cerrar las brechas de financiamiento y alcanzar la cobertura universal de salud. Las mejoras en el acceso a la salud han sido posibles por la inversión continua del gobierno de El Salvador. En la Figura 1 se resalta el progreso logrado por el gobierno de El Salvador al aumentar el gasto público en salud desde un 3,4% del PIB en el 2000 al 4,5% en el 2016. El país requiere seguir avanzando para alcanzar la meta de 6%, esta meta es un compromiso con la estrategia para alcanzar el acceso universal a la salud acordado con la Organización Panamericana de la Salud (PAHO, 2014).

Figura 1. Gasto nacional en salud como porcentaje del PIB, El Salvador



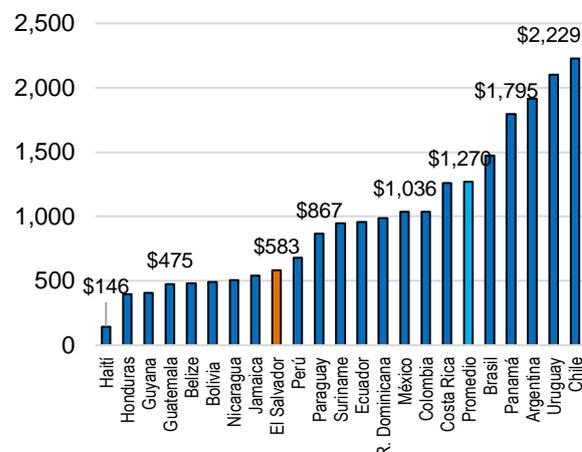
Fuente: WHO, 2019

Por otra parte, el gasto en salud por persona de 583 dólares PPA¹ en el 2017, es uno de los más bajos de los países de la región y está muy por abajo del promedio regional de 1.277 dólares PPA (Figura 2).

Las inversiones en salud también ayudaran a reducir la pobreza. La pobreza en El Salvador se redujo del 39 % al 29 % entre 2007 y 2017, mientras que la pobreza extrema pasó del 15 % al 8.5 % por ciento en el mismo periodo (Banco Mundial, 2019). El gasto de bolsillo en El Salvador es todavía elevado, los hogares pagan el 28% del financiamiento total de la salud, apenas por abajo del promedio

regional del 32 % (PAHO 2017). Las políticas de protección financiera pueden reducir la carga económica para los hogares y prevenir que las familias más vulnerables empobrezcan al pagar los servicios de salud.

Figura 2. Gasto total en salud por persona en dólares internacionales, 2017



Fuente: WHO, 2019

Las inversiones en sistemas de alerta y control de epidemias protegen vidas y a la economía. Es claro que la mejor forma de proteger a la economía es controlando las epidemias por agentes infecciosos como el VIH, la malaria, la tuberculosis y más recientemente el coronavirus. Se estima que la economía mundial sufrirá una contracción del 3% en el 2020, seguida de una rápida recuperación y un crecimiento del 5.8% en el 2021 (IMF, 2020). Ante la pandemia del COVID-19; el FMI y la OMS recomiendan que los países sitúen las inversiones en salud en el primer lugar de su lista de prioridades ya que el manejo de la crisis de salud pública y el futuro de la economía están estrechamente relacionados (Georgieva & Ghebreyesus, 2020). Es por ello que invertir en la preparación para afrontar epidemias es también una inversión para proteger la economía (WHO, 2018a).

Conclusión

El Gobierno de El Salvador necesita aumentar el financiamiento destinado a la salud para asegurar el bienestar de la población. La implementación del Plan Cuscatlán requiere movilización de recursos domésticos para alcanzar los objetivos que reconocen que “la salud de la población está intrínsecamente unida a su desarrollo”. Las políticas y las inversiones dirigidas a controlar epidemias y a proteger vidas humanas son esenciales para asegurar poblaciones y economías saludables.

¹¹ PPA. El dólar PPA (paridad del poder adquisitivo) es la cantidad de unidades monetarias locales que se necesitan para adquirir, dentro del país en cuestión, la misma

cantidad de bienes que se comprarían en EEUU con un dólar estadounidense. Sirve para comparar precios entre países ajustados por el poder de compra en cada país.

Justificación de la inversión para el control del VIH

Después de décadas de inversión y de importante progreso, el control de la epidemia del virus de inmunodeficiencia humana (VIH) es una meta alcanzable para El Salvador y representa una oportunidad para mejorar la salud en el país. Sin embargo, sin una inversión continua en el tratamiento y la prevención, se corre el riesgo de que la epidemia se propague e infecte a un mayor número de personas. Si se quiere controlar la epidemia es fundamental movilizar mayores recursos para la lucha contra el VIH.

¿Por qué El Salvador debe invertir en controlar la epidemia del VIH?

1. Invertir para controlar el impacto económico del VIH.
2. Invertir en VIH tiene un retorno económico y social muy favorable.
3. El Salvador debe proteger los logros obtenidos; sin inversión continua, se corre el riesgo de que la epidemia repunte.
4. El control de la infección por el VIH requiere mayor inversión para fortalecer la cascada de atención y alcanzar las metas 90-90-90.
5. Se requieren movilizar recursos públicos para reducir la brecha financiera en materia del VIH.

Invertir para controlar el impacto económico del VIH. Los daños a la salud causados por el VIH tienen múltiples impactos sociales y económicos. Se ha observado que los trabajadores con infección por el VIH pueden tener más días de ausencia laboral y también una menor productividad en su trabajo. El ingreso de los hogares de personas viviendo con VIH es un 35-50% menor cuando se compara con hogares no afectados y, en algunos países, el VIH aumenta la probabilidad de desempleo en un 6 % (Yamey, 2016). Prevenir nuevas infecciones previene estos impactos y evita costos futuros.

Por cada dólar invertido en tratamiento antirretroviral se obtienen beneficios económicos de hasta US\$10 que se derivan de una mejor salud, mayor productividad y otros beneficios sociales.

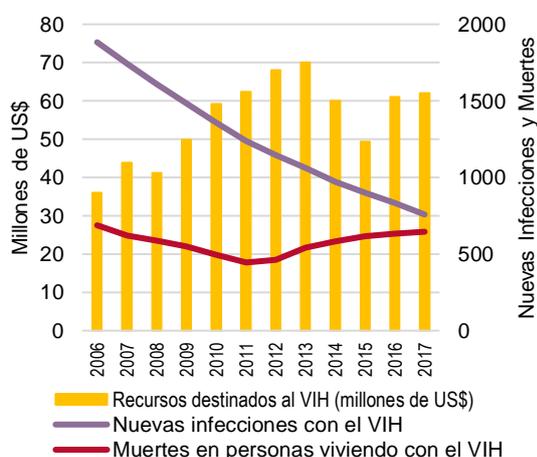


Fuente: Copenhagen Consensus Center

Invertir en VIH tiene un retorno económico y social muy favorable. En la región de LAC se estima que los beneficios de los programas contra el VIH exceden los costos y por cada dólar invertido se obtendrían US\$ 2.6 de retorno en beneficios durante el periodo 2017-2030. (Lamontagne, 2019). También, los beneficios del tratamiento exceden sus costos. Se estima que por cada dólar invertido en tratamiento antirretroviral (TAR), los países obtienen hasta US\$ 4 de retorno en beneficios económicos (Forsythe, 2019). Otro estudio encontró que por cada dólar invertido en el tratamiento del VIH se generan hasta US\$ 10, gracias a una mejor salud y una mayor productividad (Copenhagen Consensus, 2015). El retorno sobre inversión muestra variaciones que son debidas a diferentes contextos, variables analizadas y supuestos; sin embargo, en todos los análisis, los beneficios exceden los costos. El control del VIH representa una inversión costo-efectiva.

El Salvador debe proteger los logros obtenidos; sin inversión continua, se corre el riesgo de que la epidemia repunte. En la Figura 3 se muestran los avances de las últimas décadas, incluyendo un descenso muy

Figura 3. Recursos para el VIH, nuevas infecciones y muertes de PVV, EL Salvador



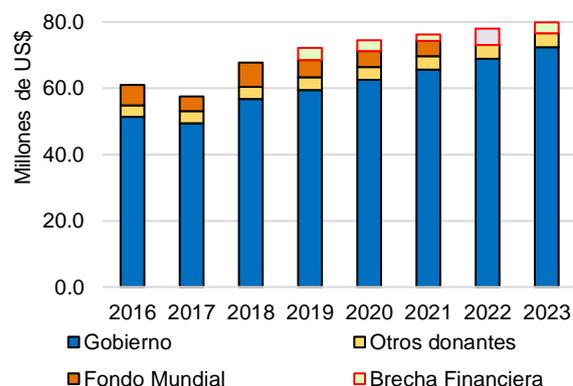
Fuente: UNAIDS 2019

importante en el número de muertes. Entre el 2006 y el 2013 aumentaron los recursos destinados al VIH, al pasar de US\$ 36 millones a US\$ 70 millones, lo que ha permitido la ampliación del programa de control del VIH y de la cobertura con el TAR. Sin embargo, también se observa una caída en el financiamiento temporal y después del 2015 vuelve a incrementarse y rebasa los US\$ 60 millones.

El control de la infección por el VIH requiere mayor inversión para fortalecer la cascada de atención y alcanzar las metas 90-90-90. Si se quiere seguir reduciendo la incidencia de la enfermedad hasta lograr que El Salvador controle el VIH, será necesario aumentar la inversión a fin de ampliar la cobertura con el TAR y aumentar las acciones preventivas. Aunque El Salvador ha progresado hacia las metas 90-90-90, aún hay trabajo por hacer. En El Salvador, el 74% de la población viviendo con el VIH conoce su estado de infección, el 47% de los que conocen su infección están recibiendo terapia antirretroviral y el 40% de los que reciben tratamiento alcanzaron supresión viral (UNAIDS, 2019). Para controlar la dinámica de la epidemia, hay que invertir en identificar a las personas viviendo con VIH que no conocen su estado de infección y a las que no están recibiendo tratamiento, así mismo asegurar apego y adherencia al tratamiento en aquellas que no están alcanzado control virológico. Hay que invertir en mejorar la cascada de atención hasta alcanzar la supresión viral en todas las PVV, esto no solo contribuirá a mejorar la salud, sino que también reducirá la transmisión y los casos secundarios (Cohen, 2016). La inversión para aumentar el acceso al tratamiento y la supresión viral es una manera costo efectiva para mejorar la salud y de prevenir nuevas infecciones.

Se requieren movilizar recursos públicos para reducir la brecha financiera en materia del VIH. Según el panorama de inversión correspondiente al período 2020-2023 (Figura 4) hay una necesidad de financiamiento en promedio de US\$ 76 millones por año. Hay que reconocer que el gobierno ha ido aumentando el gasto desde US\$50 millones en 2016 y se ha comprometido a alcanzar los US\$ 72 millones en el 2023. La cooperación externa aporta alrededor de US\$ 10 millones anuales y aun hay una brecha en promedio de US\$ 3.4 millones por año. Es crucial cerrar esta brecha para ampliar la cobertura de prevención, diagnóstico y tratamiento y así adaptar el financiamiento público a la realidad donde el financiamiento externo está disminuyendo.

Figura 4. Fuentes de financiamiento de la respuesta al VIH y necesidades financieras 2013 – 2023 en El Salvador



Fuente. El Salvador: panorama y tablas de financiamiento enviadas al Fondo Mundial, 2019

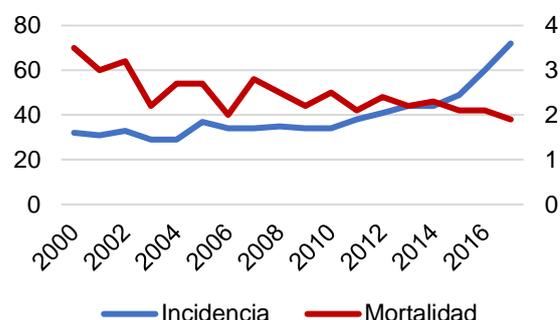
Conclusiones

El Salvador debe invertir más recursos contra el VIH para proteger los logros alcanzados y avanzar hacia el control de la epidemia. La inversión de recursos públicos no solo es costo efectiva, sino que reduce desigualdades y protege a los hogares de gastos que los empobrecen. Se requieren avanzar en las metas de atención y brindar tratamiento efectivo para reducir nuevas infecciones por el VIH en forma significativa. El costo de no actuar dará por resultado más infecciones, vidas perdidas y una mayor carga económica para el sector salud.

Invertir para poner fin a la tuberculosis

El Salvador ha implementado mejoras en el programa de control de la tuberculosis y existe una mayor detección de casos; sin embargo, se ha observado un aumento en el número de casos. Esto ha generado la respuesta del Ministerio de Salud para movilizar recursos humanos y financieros, identificar las causas e implementar medidas de control. La incidencia de la tuberculosis en El Salvador aumentó de 34 casos por 100.000 habitantes en el 2010 a 72 casos por 100.000 habitantes en el 2017 (Figura 5). Este hecho puede estar relacionado con un incremento en el número de casos en los centros penitenciarios, el cual aumentó más del 400% en el año 2016 (PAHO, 2018). La prevención y control de la tuberculosis es una prioridad del Ministerio de Salud y en su plan estratégico de control, ha retomado las estrategias del plan mundial para poner fin a la tuberculosis (MINSAL, 2018).

Figura 5. Tuberculosis: Incidencia y mortalidad por 100.000 habitantes, El Salvador



Fuente: OMS, 2019

¿Por qué El Salvador debe invertir en el control de la tuberculosis?

1. La tuberculosis tiene un impacto negativo en la economía nacional.
2. La tuberculosis tiene uno de los mayores retornos de inversión.
3. La tuberculosis tiene un fuerte impacto en la economía familiar y en el sistema de salud.
4. Alcanzar las metas para poner fin a la tuberculosis requiere de inversiones sostenidas.
5. El control de la epidemia en las poblaciones vulnerables merece atención urgente.
6. Es urgente controlar la tuberculosis multirresistente.

Por cada dólar invertido en tuberculosis se generan hasta US\$30 a través de una mejor salud y mayor productividad y se pueden alcanzar hasta US\$43 si se consideran otros beneficios sociales.

Source: Copenhagen Consensus Center



La tuberculosis tiene un impacto negativo en la economía nacional. Se estima que en El Salvador la mortalidad prematura producirá pérdidas económicas y en la fuerza laboral que ascienden a US\$ 100 millones para el periodo 2015-2030 (KPMG, 2017). Invertir en el control de la tuberculosis evitará pérdidas humanas, de productividad y económicas.

La tuberculosis tiene uno de los mayores retornos de inversión. La comisión del Lancet para tuberculosis estima que el costo de una muerte por tuberculosis es tres veces mayor que lo que costaría prevenirla (Reid, 2019). Por otra parte, el Consenso de Copenhague reportó que por cada dólar invertido en tuberculosis se generan hasta US\$ 30 en beneficios económicos a través de una mejor salud y una mayor productividad (Copenhagen Consensus Center, 2015). Este retorno de inversión puede aumentar hasta los US\$ 43 si se consideran también los beneficios sociales y no solo económicos. Controlar la tuberculosis tiene uno de los mayores retornos de inversión y también brinda beneficios para el crecimiento de la economía nacional.

La tuberculosis tiene un fuerte impacto en la economía familiar y en el sistema de salud. Cuando una persona padece de tuberculosis, la familia sufre debido a los costos de la atención. También la pérdida de ingresos, cuando la persona enferma se debilita y tiene que dejar de trabajar o reducir sus horas laborales, puede ser muy onerosa. En El Salvador el Ministerio de Salud y la seguridad social proporcionan tratamiento

para la tuberculosis de forma gratuita. Evitar estos gastos para los hogares es crítico para El Salvador, donde la pobreza se reporta del 29 % y la pobreza extrema afecta al 8.5 % de la población (Banco Mundial, 2019). La inversión pública para brindar tratamiento gratuito, puede disminuir los gastos catastrófico en salud y reducir la pobreza de los hogares.

Alcanzar las metas para poner fin a la tuberculosis requiere de inversiones sostenidas.

El financiamiento doméstico para el control y prevención de la tuberculosis ha ido en aumento entre 2017 y 2020 desde US\$ 8 millones hasta casi US\$ 10 millones, y existe el compromiso de seguir aumentando el gasto público hasta US\$ 13 millones en el año 2023. Para los años 2020-2022, la necesidad financiera del programa de tuberculosis requiere un promedio de US\$ 11.5 millones anuales (Figura 6). Las brechas financieras son en promedio anual de US\$ 1.2 millones entre 2022 y 2023. Dado la buena gestión del programa de tuberculosis, las inversiones sostenidas pueden conseguir importantes avances para poner fin a la tuberculosis.

Figura 6. Fuentes de financiamiento de la respuesta a la tuberculosis y necesidades financieras en El Salvador



Fuente. El Salvador: panorama y tablas de financiamiento enviadas al Fondo Mundial, 2019

El control de la epidemia en las poblaciones vulnerables merece atención urgente.

La incidencia de casos en las personas privadas de libertad (PPL) es

alarmante. La Figura 7 presenta el aumento en casos notificados al pasar de 183 casos en 2010 a 957 en 2016 (MINSAL, 2018). Por cada cien personas encarceladas, entre 2 y 3 son diagnosticadas con tuberculosis activa. El riesgo de transmisión, no solo para las PPL, sino también para todos los empleados y el personal médico que trabaja en los penales puede ser elevado. Es necesario movilizar recursos para dar seguimiento a las personas que estuvieron privadas de su libertad y regresan a sus comunidades, asegurando el tratamiento en los meses siguientes a su libertad. Esto previene la transmisión de casos en la comunidad.

Es urgente controlar la tuberculosis multirresistente.

Lograr el éxito de la primera línea de tratamiento es crucial para prevenir el surgimiento de la tuberculosis multirresistente (TB-MDR). Cuando se interrumpe el tratamiento de la tuberculosis, se olvidan tomas del medicamento o se abandona por completo, aumenta el riesgo de que la bacteria desarrolle resistencia a los antibióticos de primera línea. En estos casos, el tratamiento exige una segunda línea de antibióticos más costosos y el tratamiento continuo por dos años. Una revisión del costo del tratamiento para la tuberculosis, en 50 países de ingreso mediano y bajo, reportó que el costo promedio para tratar un enfermo es de US\$273 en el caso de tuberculosis susceptible, pero este costo aumenta hasta US\$6,313 para tratar tuberculosis multirresistente (Laurence, 2015). El costo para tratar un caso de tuberculosis resistente es 23 veces más elevado que el de tratar un paciente con tuberculosis susceptible. Si bien la TB-MDR es tratable, los antibióticos de segunda línea tienen efectos secundarios, requieren hasta dos años de tratamiento y con frecuencia hospitalizaciones. En El Salvador, 2,3 % de los casos notificados en el 2017 fueron multirresistentes. Para evitar una epidemia de TB-MDR, es esencial que el país siga invirtiendo en los sistemas de vigilancia, diagnóstico y tratamiento exitosos para la tuberculosis (WHO, 2019b).

Conclusiones

El Salvador debe invertir en el control de la tuberculosis para evitar pérdidas económicas relacionadas a una mayor morbilidad y mortalidad, sobre todo porque representan muertes evitables y casos prevenibles en su fuerza laboral. También hay que evitar gastos catastróficos para los hogares y la posibilidad de que las familias se empobrezcan. Para mejorar el éxito del tratamiento de la tuberculosis se requieren mayores inversiones dirigidas a centros penitenciarios. La evidencia científica muestra que la inversión en tuberculosis tiene un alto retorno de inversión y El Salvador puede beneficiarse enormemente de poner fin a la tuberculosis.

Referencias

- Banco Mundial. 2019. El Salvador. Panorama General. Disponible en: <https://www.bancomundial.org/es/country//overview>
- Banco Mundial. 2019. Datos de libre acceso del Banco Mundial. Disponible en: <https://data.worldbank.org/>
- Bleakley, H., 2003. Disease and development: Evidence from the American South. *Journal of the European Economic Association*, 1(2-3), pp.376-386.
- Bleakley, H., 2010. Malaria eradication in the Americas: A retrospective analysis of childhood exposure. *American Economic Journal: Applied Economics*, 2(2), pp.1-45.
- Cohen MS, Chen YQ, McCauley M, et al. 2016. Antiretroviral therapy for the prevention of HIV-1 transmission. *New England Journal of Medicine*. 375(9):830–839. Available at: <http://www.nejm.org/doi/pdf/10.1056/NEJMoa1600693>
- Copenhagen Consensus Center. 2015. Available at: <https://www.copenhagenconsensus.com/post-2015-consensus/health-infectious-diseases>
- Fondo Mundial (2019). Mecanismo de Coordinación de País. El Salvador: panorama y tablas de financiamiento. The Global Fund to Fight AIDS, Tuberculosis and Malaria 2019.
- Forsythe, S.S., W. McGreevey, A. Whiteside, M. Shah, J. Cohen, et al. 2019. "Twenty Years of Antiretroviral Therapy for People Living with HIV: Global Costs, Health Achievements, Economic Benefits." *Health Affairs* 38(7).
- Georgieva, C., & Ghebreyesus, T.A. (2020). Some say there is a trade-off: save lives or save jobs – this is a false dilemma. International Monetary Fund. Disponible en: https://www.imf.org/en/News/Articles/2020/04/03/vs-some-say-there-is-a-trade-off-save-lives-or-save-jobs-this-is-a-false-dilemma?utm_medium=email&utm_source=govdelivery
- Gobierno de El Salvador [GDS] 2019. Plan Cuscatlán. Disponible en: https://www.plancuscatlan.com/documentos/plancuscatlan_salud.pdf
- Hoddinott, J., Maluccio, J.A., Behrman, J.R., Flores, R. and Martorell, R., 2008. Effect of a nutrition intervention during early childhood on economic productivity in Guatemalan adults. *The Lancet*, 371(9610), pp.411-416.
- International Monetary Fund [IMF]. 2020. World Economic Outlook, April 2020: The Great Lockdown. <https://www.imf.org/en/Publications/WEO/Issues/2020/04/14/weo-april-2020>
- KPMG. 2017. Global Economic Impact of Tuberculosis. A report for Results UK.
- Lamontagne, E., M. Over, and J. Stover. 2019. The Economic Returns of Ending the AIDS Epidemic as a Public Health Threat. *Health Policy* 123(1): 104–108. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0168851018306444?via%3Dihub>.
- Laurence, Y.V., U.K. Griffiths, and A. Vassall. 2015. "Costs to Health Services and the Patient of Treating Tuberculosis: A Systematic Literature Review." *Pharmacoeconomics*. 33(9): 939–55.
- Lucas, A.M., 2010. Malaria eradication and educational attainment: evidence from Paraguay and Sri Lanka. *American Economic Journal: Applied Economics*, 2(2), pp.46-71.
- Maluccio, J.A., Hoddinott, J., Behrman, J.R., Martorell, R., Quisumbing, A.R. and Stein, A.D., 2009. The impact of improving nutrition during early childhood on education among Guatemalan adults. *The Economic Journal*, 119(537), pp.734-763.
- Ministerio de Salud [MINSAL]. 2018. Plan Estratégico Nacional Multisectorial para el Control de la Tuberculosis en El Salvador 2017-2021. Programa Nacional de Tuberculosis y Enfermedades Respiratorias. San Salvador. Disponible en: http://asp.salud.gob.sv/regulacion/pdf/planes/plan_estrategico_nacional_multisectorial_control_tb_el_salvador_2017_2021_v1.pdf
- Pan American Health Organization [PAHO]. 2014. Strategy for Universal Access to Health and Universal Health Coverage Toward consensus in the Region of the Americas. Disponible en: <https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2014/UHC-ConsultationsCD53English.pdf>

Pan American Health Organization [PAHO]. 2017. "Health Financing in the Americas." Disponible en: <https://www.paho.org/salud-en-las-americanas-2017/?p=2635>

Pan American Health Organization (PAHO). 2018. *Tuberculosis in the Americas, 2018*. Washington, DC: PAHO. Disponible en: http://iris.paho.org/xmlui/bitstream/handle/123456789/49510/PAHOCDE18036_eng?sequence=1&isAllowed=y.

Reid, M., N. Arinaminpathy, A. Bloom, B.R. Bloom, C. Boehme, et al. 2019. "Building a Tuberculosis-Free World: The Lancet Commission on Tuberculosis." *The Lancet* 393(10178): P1331–1384.

SETEPLAN (2019). Gobierno de El Salvador. Disponible en: <http://secretariatecnica.egob.sv/goes-presenta-informe-de-avances-de-los-objetivos-de-desarrollo-sostenible/>

Stenberg, K., O. Hanssen, T. Tan-Torres Edejer, M. Bertram, C. Brindley, et al. 2017. "Financing Transformative Health Systems towards Achievement of the Health Sustainable Development Goals: A Model for Projected Resource Needs in 67 Low-Income and Middle-Income Countries." *Lancet Global Health* 5(9): PE875–E887. Disponible en: [https://www.thelancet.com/journals/langlo/article/PIIS2214-109X\(17\)30263-2/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/langlo/article/PIIS2214-109X(17)30263-2/fulltext)

United Nations Programme on **HIV** and **AIDS** [UNAIDS]. 2019, Country profile. Disponible en: <https://www.unaids.org/en/regionscountries/countries/elsalvador>

World Health Organization (WHO). (2018a). *Delivering global health security through sustainable financing*. Geneva: World Health Organization. Licence: CC BY-NC-SA 3.0 IGO.

World Health Organization [WHO]. 2019b. Tuberculosis. Available at: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/tuberculosis>

World Health Organization (WHO). 2019a. Global Health Expenditure Database. Disponible en: <https://apps.who.int/nha/database/Select/Indicators/en>

Yamey, G., N. Beyeler, H. Wadge, and D. Jamison. 2016. "Investing in Health: The Economic Case." World Innovation Summit for Health, Doha, Qatar.