

# COVID-19 y violencia estructural

**Palabras claves:** Covid-19, enfermos graves, violencia estructural, El Salvador

**Keywords:** Covid-19, seriously ill, structural violence, El Salvador

Investigaciones UCA  
2021 - 2022  
Memoria bienal  
Año 2, Vol. 2  
Agosto 2023  
p (144-148)  
e-ISSN: 2789-4061

## COVID-19 and structural violence

<https://doi.org/10.51378/iuca.v1i2.7778>

### **Marlon E. Carranza**

Doctorado en Antropología  
Universidad Centroamericana José Simeón Cañas, UCA, El Salvador.  
[mcarranza@uca.edu.sv](mailto:mcarranza@uca.edu.sv)  
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3901-814X>

### **Meraris C. López**

Maestría en Economía, Desarrollo y Cambio Climático.  
Docente e investigador del Departamento de Economía,  
Universidad Centroamericana José Simeón Cañas, UCA, El Salvador.  
[mclopez@uca.edu.sv](mailto:mclopez@uca.edu.sv)  
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7345-026X>

### **Jorge Molina Aguilar**

Posgrado en Psicooncología. Co-director del Observatorio del Comportamiento de Automedicación, Universidad del Rosario; y miembro del Knowmad Institute, Alemania.  
[jmolina@knowmadinstitut.org](mailto:jmolina@knowmadinstitut.org)  
ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7288-9740>

### **Federico Daniel Alegría Gómez**

Candidato a Doctor en Ciencias Sociales.  
Docente en Maestría de Desarrollo Territorial, y Maestría en Diseño Productivo,  
Universidad Centroamericana José Simeón Cañas, UCA, El Salvador.  
[falegria@uca.edu.sv](mailto:falegria@uca.edu.sv)  
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5913-2011>

## Objetivo de la investigación

El proyecto "Covid-19 y violencia estructural" busca conocer cómo las inequidades económicas y sociales afectaron a la población salvadoreña en el contexto de la pandemia del Covid-19. La investigación ofrece, por un lado, una descripción del impacto que tuvo la cuarentena domiciliar obligatoria en la población general; y, por otro lado, analiza la experiencia de aquellos que estuvieron gravemente enfermos por el virus. Este es, en ese sentido, un proyecto que busca contrastar las experiencias de las poblaciones de diferentes estratos socioeconómicos, para de esa manera, tener un mejor entendimiento del impacto de la pandemia del Covid-19 en la sociedad salvadoreña.

## Metodología

El diseño principal de esta investigación es de carácter descriptivo. Para ello diseñamos una investigación que utilizó técnicas de recolección de información cualitativas y cuantitativas.

En primer lugar, utilizamos una encuesta aplicada a una muestra representativa de la población adulta nacional, a través de 1,275 entrevistas a personas de 18 años en adelante. El estudio tuvo una cobertura a nivel nacional en los 14 departamentos del país, y se realizó mediante visita directa a la vivienda de los participantes del 15 al 24 de mayo del año 2021. Este estudio tiene un error muestral de más o menos 2.76% y un 95% de nivel de confianza.

También utilizamos 15 entrevistas semiestructuradas realizadas a 9 personas de estratos medios, y a 6 de estratos bajos, que estuvieron enfermos de gravedad por Covid-19. Las entrevistas nos ayudaron a contrastar las experiencias de los enfermos según su condición socioeconómica. El guion de la entrevista incluyó un apartado sobre su experiencia médica y hospitalaria, pero también el impacto de la enfermedad tuvo en su economía. Un último apartado de la entrevista se enfocó en conocer los aspectos culturales relacionadas con la enfermedad en temas como: medicina alternativa, creencias sobre la enfermedad, apoyos sociales, etc.

## Resultados

### a. Resultados cuantitativos

Entre los resultados encontramos que las variables: sexo, edad, nivel educativo, estrato, y región del país, mostraron diferencias estadísticamente significativas en las preguntas dirigidas a explorar el impacto del Covid-19 en la cuarentena domiciliar obligatoria. A continuación, los datos más relevantes.

**Sexo:** Hubo más mujeres asalariadas, el 30.8% de ellas, que afirmaron ser despedidas o que perdieron su trabajo durante la cuarentena domiciliar obligatoria; en contraste, sólo el 18.8% de los hombres reportó haber sido despedido. Por otro lado, hubo una mayor proporción de hombres asalariados, el 41.1% de ellos, que trabajaron de forma presencial; cifra que se redujo a 24.5% en el caso de las mujeres. También, hubo una mayor proporción de mujeres que hicieron teletrabajo, el 20.3%; mientras, solo el 12.7% que de los hombres reportó haber estado trabajando en esa modalidad.

**Zona del país:** hasta el 24 de mayo del 2021 se registró una importante diferencia en la proporción de familias por zonas que declararon que alguien de la casa había recibido al menos la primera vacuna del COVID-19. Los porcentajes varían de la siguiente manera: AMSS (73.6%), zona central (63.5%), zona paracentral (61.2%), zona oriental (60.8%), Zona occidental (57.4%). Es claro que el AMSS tuvo amplias ventajas para en la distribución de las vacunas del Covid-19.

**Estrato:** el 77.8% de las personas hogares en estrato alto y medio declaró que al menos alguien del hogar había recibido ya la vacuna contra el COVID-19 al momento de la entrevista; sin embargo, el porcentaje se reduce a 66.9% para aquellos ubicados en los grupos obrero y marginal, y bajó todavía más al 54.9% para aquellos viviendo en los sectores rurales. Esto podría indicar una enorme inequidad en la distribución de las vacunas del Covid-19.

Marlon E. Carranza, Meraris C. López, Jorge Molina Aguilar, Federico Daniel Alegría Gómez

COVID-19 y Violencia Estructural

Investigaciones UCA  
2021 - 2022  
Memoria bienal  
Año 2, Vol. 2  
Agosto 2023  
p (144-148)  
e-ISSN: 2789-4061

Marlon E. Carranza, Meraris C. López, Jorge Molina Aguilar, Federico Daniel Alegría Gómez

COVID-19 y Violencia Estructural

Investigaciones UCA  
2021 - 2022  
Memoria bienal  
Año 2, Vol. 2  
Agosto 2023  
p (144-148)  
e-ISSN: 2789-4061

**Edad:** La cuarentena domiciliaria afectó la dinámica laboral a todos/as las/os trabajadores/as especialmente a quienes pertenecían a ciertos grupos de edad. Por ejemplo, de acuerdo con los resultados de la encuesta, la proporción de personas que perdieron su trabajo fue más alto entre los más jóvenes, el 35.2% de aquellos entre los 18 y 25 lo perdieron; y el segundo grupo que reportó una mayor proporción de pérdida laboral fue la población con 56 años o más, en donde el 22.6% reportó haber sido despedido. El grupo que reportó menos haber perdido su trabajo fue el grupo de 26 a 40 años, con solo el 18.2%.

**Nivel educativo:** La diferencia entre la percepción de cuál tuvo que haber sido la mejor estrategia del sistema de salud para prevenir la propagación del COVID-19, está influida por el nivel educativo del entrevistado. Así, por ejemplo, el 61.4% de las personas con “ningún nivel educativo” creían que la mejor estrategia era brindar los servicios de salud directamente a las casas; en contraste, sólo el 22.7% de las personas con niveles educativos “técnicos y universitarios” creían esa era la mejor estrategia.

## b. Resultados cualitativos

A continuación, se puntualizan una serie de aprendizajes sobre el Covid-19 que se desprenden de las experiencias de aquellas personas que padecieron la enfermedad de forma grave.

- Las personas entrevistadas que provenían de estratos económicos bajos no tuvieron la opción de usar un sistema privado de salud porque no tenían la posibilidad económica de pagarse uno; mientras, la mayoría de entrevistados de los estratos medios o altos sí tenían seguro privado. Una ventaja importante de tener un seguro privado y otro público es que las personas podían sacar provecho de lo mejor de ambos sistemas. Existe, en ese sentido una experiencia de hibridez, es decir, de la utilización de los servicios de salud, en donde parte de su proceso de recuperación se realiza en el sistema público, pero parte en el privado.
- Los testimonios indican que, en los primeros meses de la pandemia, había mucha confusión para diagnosticar la enfermedad porque, entre otras cosas, todavía no habían llegado al país las pruebas de detección del Covid-19. Así, algunos enfermos de Covid-19 fueron primero diagnosticados con otras enfermedades respiratorias, y medicalizados para ellas; y solo hasta que el medicamento no surtió efecto y su condición de salud se agravó, fue que regresaron a las emergencias de los hospitales y diagnosticados con Covid-19. La falta de un diagnóstico certero puso en riesgo de muerte a muchos pacientes.
- Las personas entrevistadas que fueron hospitalizadas mencionan que tuvieron que utilizar sus influencias para la obtención de recursos que eran escasos o que tenían demasiada demanda en los hospitales. Diferentes redes de influencia vinculadas al paciente se activaban para obtener medicinas, asignación de camas, tanques de oxígeno, sábanas calientes, etc. En otras palabras, en lo que podían y estaba en sus manos, las personas hospitalizadas utilizaron sus redes de influencias para la obtención de los recursos necesarios con mayor o menor éxito.
- De las entrevistas se pueden reconocer que, aunque el sistema público y privado de salud opera formalmente como dos sistemas separados, en la práctica comparten un importante recurso: los médicos y las enfermeras.

Los comentarios de los enfermos hospitalizados es que los enfermeros y médicos tenían muchísima experiencia con el tratamiento de la enfermedad porque trabajaban tanto en ambos sistemas.

- El hogar de los participantes en el estudio se volvió una extensión de los espacios de convalecencia y recuperación, tanto en la fase previa al internamiento hospitalario, como en la fase posterior al internamiento hospitalario. Sin embargo, no en todos los hogares había condiciones apropiadas para su recuperación, y obviamente esto dependió del estrato socioeconómico de las personas entrevistadas. En algunos casos, los entrevistados dispusieron de un cuarto completo para su recuperación; pero en otros casos, ese espacio se redujo a la esquina de la sala.
- Las entrevistas nos aclaran que la hospitalización de los enfermos graves de Covid-19 tuvo como objetivo la estabilización del paciente, pero no su completa recuperación. Y uno de los principales criterios de la “estabilización” fue que la saturación del oxígeno fuera estable. Sin embargo, muchos pacientes tuvieron que irse a sus casas y seguir usando tanques de oxígeno por al menos una o dos semanas más para lograr su recuperación final. A este punto es importante decir que ninguno de los pacientes tuvo claro cuál sería el plan de acompañamiento médico después de su paso por el hospital.
- La valoración de aquellos enfermos/as que fueron internados/as en el hospital El Salvador fue positiva en general. Resaltan la buena calidad de las camas y equipos; y el buen trato del personal de enfermería. Sin embargo, hay aspectos que aparecieron en las entrevistas que amerita mayor profundización. Por ejemplo, se mencionó que era raro ver presencialmente a los médicos, y que muchas de las consultas fueron virtuales y no presenciales. Así, en opinión de varios/as, fue el personal de enfermería quienes realmente acompañaron los procesos de recuperación.
- Hay bastante evidencia de los altos costos que implicó la enfermedad para quienes no dependieron del sistema público de salud. Los principales gastos se dieron en los medicamentos especializados y las placas de tórax, los cuales podrían fácilmente rondar los 300 dólares mensuales. Adicionalmente, los gastos podían subir si había necesidad de alquiler de tanques de oxígeno, o acompañamiento domiciliario de enfermeros/as. Quienes tenían más recursos pudieron contratar empresas privadas de salud que se dedicaban a equipar el hogar con la maquinaria de monitoreo necesaria para la recuperación del paciente y para asesoría médica.

Marlon E. Carranza, Meraris C. López, Jorge Molina Aguilar, Federico Daniel Alegría Gómez

COVID-19 y Violencia Estructural

Investigaciones UCA  
2021 - 2022  
Memoria bienal  
Año 2, Vol. 2  
Agosto 2023  
p (144-148)  
e-ISSN: 2789-4061

## Conclusiones

El estudio “Covid-19 y Violencia Estructural” permitió evaluar la pandemia y la cuarentena domiciliar obligatoria desde una doble perspectiva: primero la de los principales afectados; es decir, de aquellos que se enfermaron de gravedad y que, o necesitaron internarse en los hospitales, o quienes convirtieron sus hogares en espacios médicos de tratamiento y recuperación. Segundo, evalúa la pandemia desde el punto de vista de las múltiples inequidades que vive el país, y de esa manera entender, cuáles grupos poblacionales estuvieron más en riesgo durante la pandemia y de qué manera.

Al respecto el estudio visibiliza distintas inequidades: la primera es una inequidad territorial, el AMSS es sin duda la región que demostró tener más ventajas que otras en el país para responder a la crisis sanitaria. Además, se

Marlon E. Carranza, Meraris  
C. López, Jorge Molina  
Aguilar, Federico Daniel  
Alegria Gómez

COVID-19 y Violencia  
Estructural

Investigaciones UCA  
2021 - 2022  
Memoria bienal  
Año 2, Vol. 2  
Agosto 2023  
p (144-148)  
e-ISSN: 2789-4061

evidencias importantes desigualdades laborales por género que se concretizó en el incremento de desempleo en las mujeres durante la cuarentena. En tercer lugar, está la vulnerabilidad de grupos poblacionales específicos, como grupos de la tercera edad, enfermos con enfermedades crónicas, y los trabajadores de la salud quienes, o tuvieron menos ventajas para adaptarse a las condiciones de la nueva “normalidad”, o se expusieron más a alguna condición de riesgo y vulnerabilidad.

## Referencias

- Bernard, H. R. (2017). *Research methods in anthropology: Qualitative and quantitative approaches*. Rowman & Littlefield.
- Farmer, P. (2001). *Infections and inequalities: The modern plagues*. Univ of California Press.
- Galtung, J. (1969). Violence, peace, and peace research. *Journal of peace research*, 6(3), 167-191.
- Gupta, A. (2012). *Red tape: Bureaucracy, structural violence, and poverty in India*. Duke University Press.
- Hernández-Sampieri, R., & Torres, C. P. M. (2018). *Metodología de la investigación* (Vol. 4). México, DF: McGraw-Hill Interamericana.
- Kleinman, A. (1988). *Illnes narratives*. Basic Books.
- Manderson, L., & Levine, S. (2020). COVID-19, risk, fear, and fall-out.