

# 06

.....

## **Metodología para la priorización de condiciones de salud y para la elaboración de vías clínicas para su atención**

.....

**Área de cooperación técnica**

Desarrollar un modelo de atención  
centrado en las personas y con  
enfoque de curso de vida

## Créditos

### **DR. GIOVANNI ESCALANTE**

Representante de la OPS/OMS en El Salvador

### **DR. ÁNGEL ÁLVAREZ**

Asesor de Prevención, control y eliminación  
de enfermedades transmisibles; Programa de  
Emergencias en salud; Inmunización integral

### **DRA. LAURA RAMÍREZ**

Asesora de Sistemas y servicios de salud;  
Determinantes sociales y ambientales para la  
Equidad en salud; Fondo estratégico

### **DR. RICARDO RODRÍGUEZ**

Asesor de Enfermedades no transmisibles;  
Salud mental; Evidencia e inteligencia para la  
acción en salud

### **ING. ALEXANDER VALLE**

Consultor nacional de Gestión de riesgos y  
atención de desastres

### **LIC. ARGENIS PEREA**

Consultor internacional en Cadena de frío

### **DRA. SAMIA ABDUL SAMAD**

Consultora internacional para Inmunizaciones

### **LCDA. ANA MARCELA PÉREZ**

Consultora nacional de Nutrición y respuesta a  
emergencias

### **LCDA. LIDIA ROXANA DÍAZ GARCÍA**

Consultora nacional de Monitoreo y evaluación  
de proyectos

### **DRA. GILMA RAMOS**

Consultora nacional de Sistemas y servicios de  
salud

### **DR. CARLOS SORTO**

Consultor nacional para la Coordinación del  
Proyecto HEARTS

### **DR. DANIEL REYES**

Consultor nacional área CDE

### **DRA. ELIZABETH RODRÍGUEZ**

Consultora subregional de VIH-ITS-HV-TB

### **MGTR. NUBIA CARBAJAL**

Técnica de Comunicaciones

---

Esta publicación forma parte de la sistematiza-  
ción de los productos entregados al MINSAL,  
como resultado de la cooperación técnica brin-  
dada por la Representación de la OPS/OMS en El  
Salvador, durante el período 2021-2022.

La OPS ha adoptado todas las precauciones ra-  
zonables para verificar la información que figu-  
ra en el presente documento. No obstante, el  
contenido publicado se distribuye sin garantías  
de ningún tipo, ni explícitas ni implícitas. El  
lector es responsable de cómo interpreta o usa  
este material y, en ningún caso, la OPS podrá ser  
considerada responsable de algún posible daño  
causado por su utilización.

Fotografías: © Organización Panamericana de  
la Salud (salvo otra indicación)  
El Salvador. Mayo de 2023.

## Prólogo

Con la finalidad de prestar la atención oportuna en materia de salud a la población salvadoreña, la Organización Panamericana de la Salud (OPS) concentró sus esfuerzos en el período de abril de 2021 hasta diciembre de 2023 en fortalecer el enfoque de Atención Primaria de Salud, promover la salud preventiva y revitalizar las funciones esenciales de la salud pública.

En estos dos años, destaca la cooperación técnica y financiera facilitada a El Salvador en áreas estratégicas, que incluyen la respuesta resiliente del Sistema Nacional Integrado de Salud ante las amenazas múltiples; el modelo de atención centrado en las personas y con enfoque en todo el curso de la vida; y la consolidación de iniciativas programáticas para vigilar, prevenir y controlar las enfermedades transmisibles y no transmisibles. Cada una de las actividades, proyectos y programas ejecutados responde a estrategias para un contexto

desafiante, como el que experimenta El Salvador y los que enfrentan la mayoría de los países en la Región de las Américas.

Dentro de las metodologías empleadas destacan dos ejes transversales: por un lado, el fortalecimiento de las capacidades técnicas en los profesionales y las profesionales de la salud y, por otro, el fomento de la participación de la sociedad organizada y las comunidades en tareas de vigilancia y prevención relacionadas con varios padecimientos de salud. A esos ejes compartidos se suman la mejora progresiva de los procesos técnicos-administrativos para usar las tecnologías y los protocolos sugeridos por la OPS; la elaboración de normativas que posibiliten la estandarización en la prevención, el diagnóstico y el tratamiento de diferentes patologías; y, también, la asesoría para diseñar planes estratégicos nacionales que respondan a los retos regionales en salud pública.

Por ello, esta serie de publicaciones quiere documentar y sistematizar la cooperación brindada por la OPS a El Salvador a través de diferentes iniciativas que permitieron obtener resultados eficientes ante las necesidades de la población salvadoreña y que

procuraron ampliar tanto el acceso a la salud pública como su cobertura. En general, de cada experiencia se presentan los productos elaborados, los logros obtenidos, las metodologías empleadas, las oportunidades de mejora y las proyecciones de futuro. Por otra parte, se espera que estas sistematizaciones resulten de utilidad para otros Estados Miembros que sitúen el derecho a la salud en un lugar prioritario de sus agendas políticas.

Expreso un sincero agradecimiento a las autoridades y al personal técnico de las instituciones de salud pública de El Salvador por su apertura y colaboración, al igual que a los socios y donantes que trabajaron con nosotros para alcanzar los avances y logros presentados a continuación.

Finalmente, reafirmamos la convicción con que la OPS seguirá trabajando para alcanzar la equidad en la salud pública, un eje central en los Objetivos de Desarrollo Sostenible y su promesa de “asegurar que nadie se quede atrás”.

**Giovanni Escalante Guzmán**

Representante de la OPS/OMS en El Salvador

## SIGLAS Y ACRÓNIMOS

### GRADE

*Grading of Recommendations Assessment, Development and Evaluation* (clasificación de la valoración, elaboración y evaluación de las recomendaciones)

### MINSAL

Ministerio de Salud

### OMS

Organización Mundial de la Salud

### OPS

Organización Panamericana de la Salud

## Antecedentes

Entre los grandes retos que afrontan los sistemas de salud destaca la complejidad de la asistencia generada por los cambios sistemáticos en las tecnologías de salud. Esta evolución constante incide en que los equipos profesionales de este ramo —en concreto, los médicos y las médicas tratantes— dispongan de información limitada y experimenten una incertidumbre creciente ante el valor de las distintas opciones terapéuticas que están a su alcance y que, de acuerdo con la evidencia, pueden ofrecer a sus pacientes.

La Organización Panamericana de la Salud (OPS) y la Organización Mundial de la Salud (OMS) desarrollan continuamente directrices informadas por la evidencia que abordan las principales enfermedades que afectan a la salud de la población. Esas directrices se elaboran utilizando un enfoque sistemático y transparente denominado *Grading of Recommendations Assessment, Development and Evaluation* (GRADE, por sus siglas en inglés, y traducido en español como clasifi-

cación de la valoración, elaboración y evaluación de las recomendaciones).

Estas directrices constituyen una de las herramientas más útiles para mejorar la salud pública y la práctica clínica. Ofrecen recomendaciones basadas en la mejor evidencia disponible, promueven el uso racional de los recursos existentes y disminuyen la variabilidad en la práctica clínica y la salud pública para mejorar la calidad de la atención en los sistemas y servicios de salud y, en última instancia, la salud de la población.

Como herramienta para aplicar las directrices en todo el país, así como en los ámbitos institucional e individual, se ha desarrollado la propuesta de vías clínicas basada en la metodología GRADE, mediante la cual se sintetizan esas recomendaciones. Las vías clínicas son un instrumento estandarizado que se usa internacionalmente. Permiten a los profesionales y las profesionales de la salud seleccionar la mejor acción terapéutica, ya que resumen todas las recomendaciones y la evidencia científica sobre la prevención, el diagnóstico y el tratamiento y, además, responden las preguntas más importantes que suelen plantearse sobre las diferentes intervenciones para tratar las diversas condiciones de salud.



OPS/  
OMS

**6/** METODOLOGÍA PARA LA PRIORIZACIÓN  
DE CONDICIONES DE SALUD Y PARA LA  
ELABORACIÓN DE VÍAS CLÍNICAS PARA  
SU ATENCIÓN

DESARROLLAR UN MODELO DE ATENCIÓN CENTRADO  
EN LAS PERSONAS Y CON ENFOQUE DE CURSO DE VIDA



## Descripción

Formulación de una metodología para priorizar condiciones de salud y elaborar vías clínicas dirigidas a atenderlas (fase I), con la finalidad de establecer disposiciones generales y lineamientos para prestar adecuadamente los servicios de salud y, además, disminuir la variabilidad en la atención, con la consecuente mejora de la calidad. La elaboración de esta metodología permitió desarrollar las vías clínicas de atención que serán utilizadas por diferentes profesionales de la salud (fase II) (1, p. 11).

Las vías clínicas permiten a los equipos profesionales de la salud revisar y seleccionar el tratamiento para una condición de salud

definida, además de facilitar su monitoreo. Contienen recomendaciones que responden a las preguntas PICO<sup>1</sup> más relevantes que surgen ante las diferentes intervenciones con las que se tratan las distintas condiciones priorizadas.

Estas vías son producto de la revisión de la evidencia científica encontrada y definida al realizar un juicio de valor sobre criterios como la calidad de la evidencia, el impacto económico, el impacto en la equidad y la disponibilidad de las intervenciones, al mismo tiempo que se toma en cuenta el contexto del sistema de salud en El Salvador (2).

---

1/ Las preguntas PICO (paciente, intervención, comparación, *outcomes* o resultados) responden a la metodología que se utiliza para responder a las investigaciones

clínicas. Su formulación permite plantear cuestiones estructuradas.

**GRUPO DE BENEFICIARIOS**

Profesionales responsables de brindar atención a la población (1, p. 11).

**NIVEL**

Nacional

**EJECUTORES**

- > Ejecutores principales:
  - Ministerio de Salud (MINSAL)
  - Instituto Nacional de Salud (INS)
  - Instituto Salvadoreño del Seguro Social (ISSS)
- > Integrantes de los paneles de recomendaciones en las siguientes instituciones:
  - Dirección General de Hospitales
  - Dirección Nacional del Primer Nivel de Atención
  - Hospital Nacional Rosales
  - Hospital Nacional San Juan de Dios de Santa Ana
- > Representantes de programas y oficinas específicas del MINSAL:
  - Dirección de Tecnologías Sanitarias
  - Dirección de Políticas y Gestión en Salud
  - Unidad de Planificación, Monitoreo y Evaluación



## Objetivos y metas

### Objetivo general

Generar instrumentos de fácil consulta, basados en la mejor evidencia científica disponible, que contribuyan a disminuir la variabilidad en la práctica clínica y que ayuden a orientar los manejos en la prevención, el diagnóstico y el tratamiento temprano de las condiciones seleccionadas (2).

### Metas

Generar vías clínicas para seis condiciones de salud priorizadas por el MINSAL.



## Actividades

### Fase I. Priorización de las enfermedades o condiciones propuestas (3)

- > Designación del equipo coordinador del proyecto por parte del MINSAL.
- > Presentación de las propuestas de enfermedades o condiciones que se deben priorizar para desarrollar las vías clínicas.
- > Inclusión de datos sobre las áreas del MINSAL para ponderar los criterios de la herramienta de priorización.
- > Taller de elaboración del sistema de priorización *ad hoc* para el MINSAL.
- > Priorización de las condiciones/patologías, y definición del número de vías y de las patologías priorizadas.

### Fase II. Elaboración de las vías clínicas

- > Capacitación en la metodología para 40 profesionales del MINSAL (1, p. 11).
- > Establecimiento de un grupo con especialistas en metodología y definición de los liderazgos para la elaboración de las vías clínicas.
- > Desarrollo de estas vías con cuatro equipos, compuestos por especialistas en metodología que representan, de manera directa, a cada uno de los programas relacionados con las vías seleccionadas.
- > Validación de las vías con profesionales expertos que están vinculados a la atención de pacientes en los hospitales y las unidades de salud (4, p. 10).
- > Selección de las preguntas que deben plantearse: preguntas diagnósticas, de prevención y tratamiento.

## Productos

### Metodología para priorizar las condiciones de salud (2)

Seis vías clínicas priorizadas para cuatro patologías:

- > Enfermedad renal crónica en el primer nivel de atención.
- > Enfermedad renal crónica en el segundo nivel de atención.
- > Diabetes en el primer nivel de atención.
- > Diabetes en el segundo nivel de atención.
- > Infecciones urinarias en el embarazo.
- > Vaginosis y otras infecciones genitales en el embarazo.

### Características de las vías clínicas

Estas vías aportan tres tipos de recomendaciones: fuertes, condicionales y punto de buena práctica. Cada recomendación incluye los siguientes elementos: la pregunta PICO, el texto de la recomendación, la fuerza de la recomendación, la justificación de la recomendación y las consideraciones para la práctica.



# Metodología

## Fase I. Metodología de priorización (3)

- > La primera fase comenzó con un llamado a las distintas áreas del MINSAL, representantes de hospitales y representantes del primer nivel de atención para que propusieran enfermedades o condiciones de salud que debían priorizarse.
- > Una vez recopiladas las enfermedades o condiciones propuestas, se utilizó la herramienta de priorización desarrollada con este fin. Su sistema de ponderación incluye los siguientes criterios: carga de enfermedad, disponibilidad de las intervenciones efectivas, costos, prioridad para el MINSAL, y disponibilidad de recursos dentro del MINSAL.

## Fase II. Metodología para desarrollar las vías clínicas (2)

- > La segunda fase consistió en elaborar seis vías clínicas priorizadas para la coordinación asistencial integral en el continuo de atención, mediante las siguientes acciones y actividades:
  - **Definición de los equipos de trabajo.** Desde el MINSAL se designaron equipos técnicos y liderazgos para cada grupo responsable de desarrollar y coordinar una de las seis vías.
  - **Identificación del panel de recomendaciones.** Se seleccionó a sus integrantes a partir de la representatividad que tienen los sectores involucrados en el manejo de las patologías seleccionadas.

- **Búsqueda de información.** El equipo técnico buscó y seleccionó diferentes guías de práctica clínica —locales, regionales o internacionales— con el propósito de localizar fuentes de información que facilitarían al panel la identificación de preguntas relevantes.
- **Capacitación a los miembros del panel.** Se realizaron capacitaciones sobre la metodología de construcción de preguntas en formato PICO, las herramientas AGREE<sup>2</sup> y AGREE-REX<sup>3</sup>, y la metodología GRADE<sup>4</sup>.
- **Selección de preguntas PICO para las vías,** mediante los siguientes criterios:
  - cuán común es en la práctica la situación/pregunta; cuánta variabilidad existe en la práctica sobre este aspecto; existencia de incertidumbre entre los profesionales y las profesionales acerca de qué hacer en este aspecto; consecuencias para la salud del paciente; y si se trata de una recomendación fuerte.
- **Construcción de las recomendaciones.** Cada recomendación se elaboró tomando en cuenta aspectos como el beneficio de la intervención, los costos, y la disponibilidad de recursos en El Salvador y en cada nivel de atención.

---

2/ AGREE es una herramienta que evalúa el rigor metodológico y la transparencia con que se elabora una guía.

3/ AGREE-REX es una herramienta diseñada para evaluar la credibilidad clínica y la implementabilidad de las guías; proporciona un modelo para desarrollarlas y notificarlas.

4/ GRADE es una metodología que ofrece un proceso transparente y estructurado para desarrollar y presentar resúmenes de evidencia que toman en cuenta la certeza.



## Logros

- > La conformación del Equipo Técnico Nacional (ETN) (1, p. 11).
- > En la fase de priorización de enfermedades o condiciones propuestas, se creó una herramienta consensuada en reuniones con representantes de las diferentes áreas involucradas del MINSAL (3).
- > En la fase de desarrollo de las vías clínicas, se presentó un plan de trabajo acorde con la herramienta de trabajo (el diagrama de Gantt) (2).
- > Se realizó una visita presencial, en la cual se evaluaron las recomendaciones, se hicieron ajustes en las preguntas PICO y se identificaron dificultades al plantear las preguntas PICO en todos los grupos, entre otros avances. Además, se facilitaron

capacitaciones sobre los puntos específicos en los que los equipos técnicos habían experimentado mayores dificultades, y se documentaron las modificaciones realizadas a las vías clínicas en formato preliminar (2).

## Lecciones aprendidas y oportunidades de mejora

### **Lecciones aprendidas**

El producto fue el resultado del trabajo del grupo de especialistas en metodología que el MINSAL asignó, con la asesoría técnica de la OPS, para elaborar las recomendaciones sobre el manejo de cuatro condiciones, seleccionadas según la metodología de priorización desarrollada en una consulta previa (2).

### **Oportunidades de mejora**

Incorporar más enfermedades o condiciones para desarrollar vías clínicas con la metodología aprobada y validada, mediante el apoyo de las profesionales y los profesionales de la salud capacitados para este fin.

## Referencias

1. Organización Panamericana de la Salud. Boletín de la OPS/OMS en El Salvador. N.º 4. El Salvador: OPS; junio de 2022. Disponible desde: <https://bit.ly/3U4Cani>
2. González C. Informe final de la consultoría: Elaboración de 6 vías clínicas priorizadas para la coordinación asistencial integral a lo largo del continuo de atención. El Salvador; 2022.
3. Organización Panamericana de la Salud. Metodología para la priorización de enfermedades o condiciones propuestas. OPS; 2022.
4. Organización Panamericana de la Salud. Boletín de la OPS/OMS en El Salvador. N.º 9. El Salvador: OPS; noviembre de 2022. Disponible desde: <https://bit.ly/3nJjH3S>



# OPS

📍 73 Avenida Sur n.º 135, Colonia Escalón  
Apartado postal 1072, San Salvador  
El Salvador

☎ Tel.: (503) 2511-9500

🌐 [www.paho.org/es/salvador](http://www.paho.org/es/salvador)

✉ Correo electrónico: [elsops@paho.org](mailto:elsops@paho.org)