Gac Sanit. 2026;40(S4):415

Gaceta Sanitaria

https://www.gacetasanitaria.org

350 - REFLEXIÓN SOBRE LA INTEGRACIÓN DEL ENFOQUE DE PROMOCIÓN DE LA SALUD EN LA CONSULTA HOSPITALARIA DE MEDICINA PREVENTIVA DEL HOSPITAL CLÍNICO UNIVERSITARIO DE VALENCIA

B. Prisciano, P. Altozano Rodulfo, D. Atanasiu Stroe

Hospital Clínico Universitario de Valencia.

Resumen

Antecedentes/Objetivos: En la práctica hospitalaria, el motivo de consulta de los pacientes suele abordarse de manera aislada, con poca integración de otros aspectos de salud. La falta de interoperabilidad entre Atención Primaria y hospitalaria, la escasez de tiempo y la presión asistencial contribuyen a este enfoque fragmentado, que contrasta con la visión holística de la atención sanitaria. El objetivo de esta comunicación es describir la experiencia de incorporar un enfoque de promoción de la salud en la consulta hospitalaria de Medicina Preventiva y reflexionar sobre su utilidad y factibilidad en la práctica asistencial.

Métodos: Desde mayo de 2025 se incorporó de forma estructurada un enfoque de promoción de la salud en la consulta de Medicina Preventiva del Hospital Clínico de Valencia. La iniciativa no se planteó como una evaluación formal y se articuló en torno a cuatro ejes: educación para la salud (comprensión del motivo de consulta y del proceso asistencial); hábitos de vida (tabaquismo activo, consumo de alcohol y nivel de actividad física); conocimiento y facilitación de activos en salud y recursos comunitarios; y revisión de la adecuación a programas de cribado según edad y sexo. La aproximación fue cualitativa, basada en la observación clínica y la reflexión profesional.

Resultados: Las intervenciones fueron oportunistas, breves y adaptadas a la receptividad del paciente. Se destacó la importancia de que los pacientes comprendan el motivo de la consulta y el recorrido asistencial para participar activamente en las

0213-9111 © 2026 SESPAS. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados

decisiones sobre su salud. En pacientes con desconocimiento del motivo de derivación o mayor vulnerabilidad, la promoción de la salud podía generar sobrecarga informativa, por lo que se priorizó la explicación del proceso asistencial y la adaptación de mensajes al contexto clínico. La consulta permitió identificar y registrar hábitos de vida y tóxicos frecuentemente infradiagnosticados y realizar intervenciones breves y derivaciones a recursos comunitarios y asistenciales. Asimismo, posibilitó la revisión de la inclusión de los pacientes en programas de cribado poblacional según edad y sexo.

Conclusiones/Recomendaciones: La experiencia sugiere que la promoción de la salud no debería concebirse como un componente separado de la consulta hospitalaria, sino como un eje transversal de toda actividad asistencial. Una visión holística de la salud requiere integración y comunicación fluida entre Atención Primaria, Hospitalaria y Salud Pública, asegurando una atención coherente y centrada en las personas. Para evitar un enfoque reduccionista, sería necesario disponer de recursos específicos de información en promoción de la salud también a nivel hospitalario.

0213-9111 © 2026 SESPAS. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados