Gac Sanit. 2026;40(S4):672

Gaceta Sanitaria

https://www.gacetasanitaria.org

247 - EL USO DE LA INTERCONSULTA VIRTUAL Y SU CONTRIBUCIÓN A LA MEJORA DE LA COORDINACIÓN ENTRE ATENCIÓN PRIMARIA Y HOSPITALARIA EN CATALUNYA (PARTICIPA.TIC)

I. Vargas, M.L. Vázquez, P. Plaja, F. Cots, A. Escosa, M. Oliveras, E. Sánchez, A. Sánchez, M. Zurita por PARTICIPA.TIC

CSC; FSE; HMar; BSA; ICS; SSIBE; CST; CHV.

Resumen

Antecedentes/Objetivos: Las interconsultas virtuales (IV) entre atención primaria (AP) y hospitalaria (AH) se han implementado ampliamente en el SNS español, especialmente tras la pandemia, a pesar de la escasa evaluación sobre su impacto en la coordinación y calidad de la atención. El objetivo es analizar el uso de la IV entre AP y AH y su contribución a la coordinación clínica, desde la perspectiva de actores clave en el sistema de salud en Catalunya.

Métodos: Estudio cualitativo descriptivo en tres áreas de salud de Catalunya. Muestra teórica seleccionada en dos etapas según los criterios: I) áreas: características territoriales, tipo de hospital de referencia y modelo de gestión de AH y AP; II) participantes: médicas/os de AP (12), AH (13) y directivos de ambos niveles (7). Se llevaron a cabo entrevistas individuales. El tamaño de la muestra se alcanzó por saturación. Se realizó un análisis temático, segmentado por área, con generación mixta de categorías.

Resultados: En las tres áreas, según los informantes, la IV es el principal mecanismo de comunicación entre AP y AH, pero con una implementación mayor en las áreas urbanas. Se identifican diferencias en frecuencia y adecuación del uso de la IV entre áreas, servicios y profesionales. Emergen diversas barreras que dificultan su uso y disminuyen su utilidad en casos complejos. Entre las comunes, el diseño - poco ágil, no se programa tiempo para respuestas, sin bidireccionalidad. Entre las que varían según el área: la limitada o no integración de la gestión de AP y AH; proceso de implementación no participativo, sin división clara de responsabilidades o liderazgo del servicio y de interacción, el limitado conocimiento entre los profesionales de AP y AH. Consideran que su uso adecuado contribuye a la resolución rápida de dudas clínicas, acuerdos de tratamiento, reducción de derivaciones presenciales innecesarias y tiempos de espera en AH y mejora de la capacidad resolutiva y formación de AP.

Conclusiones/Recomendaciones: La IV se ha convertido en un mecanismo clave de coordinación clínica entre AP y AH en Catalunya, aunque con diferencias entre territorios y servicios. Su contribución efectiva a la coordinación clínica depende de su diseño e implementación. Debe formar parte de una estrategia local de mejora de la coordinación, desarrollada participativamente y con apoyo institucional, que refuerce la bidireccionalidad, garantice tiempo para su uso, incorpore mecanismos sincrónicos y establezca criterios de uso.

Financiación: Instituto de Salud Carlos III y FEDER (PI23/00152).

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