

Recomendaciones SEIMC

Sociedad Española de Enfermedades
Infecciosas y Microbiología Clínica



Recomendaciones para implementar programas de
eliminación de hepatitis virales desde Atención Primaria

abril de 2026

España se encuentra en una fase avanzada hacia la eliminación de las hepatitis virales. El reto actual no es terapéutico, sino organizativo: identificar la infección no diagnosticada, simplificar los circuitos y mejorar la coordinación entre niveles asistenciales.

10 recomendaciones para implementar programas de eliminación de hepatitis virales desde Atención Primaria:

1. Analizar con visión multidisciplinar el contexto antes de intervenir

Antes de diseñar cualquier programa con Atención primaria es imprescindible conocer:

- Tamaño de los cupos y carga asistencial.
- Dotación y estabilidad de las plantillas.
- Accesibilidad a pruebas diagnósticas.
- Circuitos existentes y tiempos de respuesta.

No existen modelos universales: las intervenciones deben adaptarse al territorio.

2. Implicar a la estructura organizativa

El éxito requiere la participación de:

- Gerencia de Área.
- Distritos o Zonas Básicas de Salud o Gerencias de Atención Primaria.
- Direcciones de centros.
- Responsables de laboratorio y especialidades hospitalarias.
- Representantes profesionales, expertos o referentes para el diseño, gestión y ejecución de las medidas preventivas y asistenciales.

La eliminación es un proyecto organizativo, no solo clínico.

3. Diseñar microplanes locales

Priorizar intervenciones:

- Por área sanitaria o distrito, zona básica de salud o gerencias de Atención Primaria.
- En poblaciones diana.
- Con objetivos medibles, evaluación periódica y compromiso de difusión.
- Los programas de gran escala sin adaptación local tienen baja efectividad.

4. Simplificar el diagnóstico al máximo (mejorar eficiencia)

- Implantar diagnóstico en un solo paso (reflex testing).
- Evitar circuitos complejos o múltiples extracciones.

Cada paso adicional produce pérdida y reduce la captación de pacientes.

5. Establecer sistemas de apoyo desde Microbiología

El laboratorio debe proporcionar:

- Alertas de infección activa, a ser posibles, integradas en historia clínica (buzón).
- Interpretación de resultados.

- Protocolos diagnósticos compartidos.
- Canales de consulta rápida.

Microbiología es un actor estratégico en la eliminación.

6. Facilitar el acceso a pruebas desde Atención Primaria

- Solicitud directa de perfiles serológicos.
- Protocolos claros y homogéneos (incluso algoritmos automatizados).
- Eliminación de barreras administrativas.

7. Definir criterios claros de derivación

- Hepatitis B y C se derivan todas cuando se diagnostiquen con serología y carga viral positiva.
- Establecer circuitos rápidos para casos complejos.
- Reducir derivaciones innecesarias.

8. Implantar teleconsulta bidireccional

La telemedicina debe permitir:

- Consulta clínica desde AP a Microbiología/Infecciosas/Digestivo.
- Respuesta en tiempos definidos.
- Resolución de dudas diagnósticas y de manejo.

La comunicación unidireccional limita la efectividad del sistema.

9. Integrar el seguimiento en Atención Primaria

AP debe asumir:

- Monitorización longitudinal.
- Control de comorbilidades.
- Educación sanitaria y prevención.
- Recuperación de pacientes perdidos en el sistema.

10. Evaluar y ajustar el programa

Definir indicadores:

- Número de pruebas solicitadas.
- Nuevos diagnósticos.
- Tiempo diagnóstico-tratamiento.
- Pacientes vinculados a seguimiento.

La eliminación requiere evaluación continua y ajustes periódicos.

Actualmente la eliminación de las hepatitis virales depende menos de nuevas herramientas clínicas y más de la organización del sistema.

La coordinación efectiva entre Atención Primaria y Atención Hospitalaria es un elemento crítico del éxito.