

Teleconsulta síncrona i asíncrona en atenció primària

Tipus d'intervenció: teleconsulta síncrona (videoconsulta, trucada telefònica, missatgeria instantània) i asíncrona (correu electrònic en plataformes segures, eConsulta).

Tipus d'estudi inclòs: revisions sistemàtiques de revisions i d'assaigs clínics controlats aleatoritzats (ACA), n=1; estudis comparatius no aleatoritzats, n=7. Estudis d'avaluació econòmica. Literatura gris relacionada amb aspectes organitzatius, legals, ètics i socials/de pacients.

Tipus de comparador: assistència presencial a l'atenció primària (AP).

Tipus de centre al qual aplica: AP.



Avaluació de tecnologies generals segons dimensions: efecte i qualitat de l'evidència respecte comparador

Criteri d'avaluació	Dimensions		
	Seguretat	Efectivitat clínica	Avaluació econòmica
No s'ha detectat evidència en la dimensió o no és de qualitat	●		●
Efecte negatiu de qualsevol qualitat			
Efecte dubtós o sense diferències de qualsevol qualitat		●	
Efecte positiu de qualitat moderada			
Efecte positiu de qualitat alta			

Criteri d'avaluació	Dimensions			
	Aspectes organitzatius	Aspectes ètics	Aspectes socials i del pacient	Aspectes legals
No s'ha detectat evidència en aquesta dimensió o no és de qualitat				
S'espera que la tecnologia avaluada tingui un impacte rellevant en aquesta dimensió	●	●	●	●
La tecnologia avaluada podria tenir cert impacte en aquesta dimensió				
No s'espera que la tecnologia avaluada tingui un impacte rellevant en aquesta dimensió				

Resultats principals de la revisió bibliogràfica

- Seguretat:** els estudis no van analitzar l'impacte de la teleconsulta en l'aparició d'**esdeveniments adversos** ni les **vulneracions en la seguretat i la privadesa de les dades**. Dos estudis van reportar sobre la **probabilitat que el sistema funcioni correctament**, i van trobar que entre un 8 i un 13% dels pacients que van rebre una teleconsulta per telèfon i un 33% dels atesos per videoconsulta van experimentar problemes tècnics durant aquestes.
- Eficàcia/efectivitat:** la disponibilitat d'un servei de teleconsulta disminueix la **necessitat dels pacients de sol·licitar visites presencials**; tanmateix, no sempre està garantit que els pacients puguin ser visitats pel seu professional d'AP de referència. A més, no totes les consultes es poden resoldre a distància i, per tant, pot ser necessària una visita presencial. L'atenció remota comporta les mateixes o lleugerament més **visites de seguiment** (siguin remotes o presencials) que l'atenció presencial. Pel que fa a la necessitat de **visites a urgències i admissions hospitalàries**, en general no es van trobar diferències entre la teleconsulta síncrona o asíncrona i l'atenció presencial, però un estudi assenyalava un possible augment del 4% de les admissions urgents per problemes de salut sensibles després d'implementar un servei de teleconsulta telefònica.
- Eficàcia/efectivitat (continuació):** els pacients solen mostrar una **actitud positiva** davant de la teleconsulta síncrona, reportant com a principals avantatges l'estalvi en temps i viatges, tot i que caldria millorar-ne aspectes de privadesa i comunicació. L'evidència mostra que les teleconsultes síncrones són **més curtes** que les presencials, però no hi ha consens respecte al **temps total invertit pel professional** per a cada pacient.
- Eficiència:** no es va trobar evidència sobre el **cost-efectivitat** de la teleconsulta en l'AP. Es van identificar tres estudis que comparaven els **costos** de la teleconsulta i de les visites presencials en l'AP, però els resultats no van permetre arribar a una conclusió definitiva.
- Aspectes organitzatius i legals:** l'evidència avaluada assenyalava que, a l'hora d'implementar serveis de telemedicina és rellevant considerar aspectes com ara la preparació organitzativa necessària, els requeriments tecnològics, de formació, legals, de privadesa i protecció de dades, així com els reptes socials (bretxa digital). És necessari disposar d'una estratègia única i coherent en l'àmbit estatal en relació amb la telemedicina, en general, i la teleconsulta, en particular.



Consulta l'informe complet



Limitacions

- L'evidència sobre seguretat i eficàcia/efectivitat és escassa i de baixa qualitat; els estudis tenen dissenys que comporten un risc elevat de biaix per factors de confusió.
- S'han definit criteris d'inclusió estrictes per poder acotar l'abast de l'informe (p. ex. excloure missatgeria instantània per a recordatoris de cites o gestions administratives, teleconsultes en grup, telediagnòstic, etc.).
- Els estudis de costos provenen d'altres països.
- La cerca inclou el període març 2015-març 2021 i els 8 estudis inclosos daten dels anys 2017 a 2019, previs a la pandèmia per COVID-19 i als possibles canvis amb relació a l'atenció sanitària en remot provocats per aquesta.

Les qüestions sobre aquest document poden adreçar-se a: Àrea d'Avaluació. Agència de Qualitat i Avaluació Sanitàries de Catalunya (AQUAS) atiq.aquas@gencat.cat