

GRUPO DE TRABAJO: CONSULTA DE ACOGIDA Y TRABAJO EN EQUIPO

María Rosa Sánchez Pérez¹; Fernando Ramírez Gómez²; Jesús Pardo Álvarez³; Enriqueta Quesada Yáñez⁴; José Murcia García⁵; Cristóbal Coronel Rodríguez⁶

1. Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN Andalucía)
2. Vocalía Atención Primaria del CACM
3. Delegación en Andalucía de la Sociedad Española de Médicos Generales y de Familia (SEMG Andalucía)
4. Asociación Andaluza de Pediatría de Atención Primaria (AndAPap)
5. Sociedad Andaluza de Medicina Familiar y Comunitaria (SAMFyC)
6. Presidente de la Sociedad Española de Pediatría Extra-hospitalaria y de Atención Primaria (SEPEAP)

Actual Med. 2023; 108(819). Supl1: 21

1. **Trabajo en Equipo.** El trabajo que se genera en el Centro de Salud es responsabilidad de todos los profesionales del equipo y cada miembro del equipo debe dar respuesta en función de sus competencias profesionales. Toda la demanda no puede terminar en el médico de familia y/o pediatra.
2. **Reforzar los Administrativos sanitarios** que pregunten al paciente el motivo de consulta y resuelvan o deriven al profesional correspondiente. Asignar administrativos de referencia a cada UAF (equipo médico - enfermera - administrativo).
3. **Formación** en los centros de salud sobre los objetivos y finalidad de la consulta de acogida. Potenciar la formación continuada en el abordaje de la mayoría de las patologías que son motivo de consulta no demorable en la actualidad.

“Las consultas de acogida, realizadas por enfermeras de atención primaria, realizan una primera valoración de las personas que acuden de forma presencial al centro con una demanda clínica no demorable sin que se trate de una urgencia vital o muy grave. Este tipo de consultas tiene como objetivo la resolución y/o reorientación de la demanda de una manera colaborativa con el médico de referencia.”
4. El circuito de atención a los **pacientes no demorables** (sin urgencia vital o grave) al centro de salud deben seguir el circuito que ya está establecido y no se cumple en la mayoría de los centros:
 - a. Administrativo sanitario que resuelve lo administrativo o deriva al profesional correspondiente.
 - b. Enfermera de consulta de acogida que valora y resuelve las consultas que son de su competencia o deriva al médico de AP.
 - c. Médico de AP.
5. Las **enfermeras de la consulta de acogida** deben ser siempre las mismas y no rotatorias para disminuir la variabilidad y aumentar la resolución. Las enfermeras contratadas en los centros para estas consultas deben dedicarse a la consulta de acogida.
6. El **horario de la consulta de acogida** debe abarcar el tiempo completo de atención del centro de salud y debe incluir la atención a adultos, niños y embarazadas.
7. **Evaluación y seguimiento** del grado de resolución de las consultas de acogida para implantar las medidas de mejora necesarias en cada caso.
8. **Campañas de difusión** dirigidas a la población informando sobre los circuitos asistenciales de administrativos sanitarios y consulta de acogida y de la necesidad de aumentar los conocimientos y el autocuidado de la población para patologías de baja complejidad que no precisan de la valoración de un médico.

CONFLICTO DE INTERESES

Los autores/as de este artículo declaran no tener ningún tipo de conflicto de intereses respecto a lo expuesto en el presente trabajo.

Si desea citar nuestro artículo:

María Rosa Sánchez Pérez MR, Ramírez Gómez F; Pardo Álvarez J, Quesada Yáñez E, Murcia García J, Coronel Rodríguez C. Consulta de acogida y trabajo en equipo. Actual Med. 2023; 108(819). Supl1: 21



S U P L E M E N T O
DOCUMENTO ESTRATÉGICO DEL FORO ANDALUZ DE MÉDICOS
DE ATENCIÓN PRIMARIA 2023