

COMUNICACIONES -> Accesibilidad de los pacientes

La integración de la regulación médica de la demanda en los centro coordinadores 112. Modelo de implantación en Extremadura.

- **AUTORES:**

Miguel Ángel Ruiz Sanz; Isabel Benito Arroyo; Claudio Peláez Vega; Dámaso Villa Mínguez

- **INTRODUCCIÓN:**

En el año 1999 el Insalud impulsó en su área de gestión la implantación de los Centros Coordinadores de Emergencias con el teléfono 061. Paralelamente en nuestro país se habían desarrollado los modelos de coordinación de llamadas sanitarias en Galicia, Andalucía, Canarias y Madrid todos con el teléfono 061. La directiva europea que recomendaba la implantación del teléfono 112 de llamadas de emergencias vino a convulsionar y a crear disfunciones que aún se mantienen en la coordinación de las emergencias de todo tipo. En Extremadura el modelo de centro 112 se gestó desde un principio con la integración de todos los sectores implicados en la emergencia físicamente situados en el Centro Coordinador. Otros modelos de integración no han llegado a satisfacer las necesidades de accesibilidad del usuario y las de calidad en los tiempos de atención de emergencias.

- **MATERIAL Y MÉTODOS:**

Estudiamos los tiempos de actuación del Centro de Atención de Urgencias y Emergencias 112 de Extremadura, considerando los tiempos de llamada activación de los diferentes recursos.

Evaluamos los tiempos en las llamadas sanitarias en relación con los demás sectores.

Exponemos las encuestas de satisfacción y los datos de reclamaciones y solicitud de información recibidos en el Centro Coordinador.

- **CONCLUSIONES:**

El modelo de integración sanitaria en el Centro Coordinador 112 de Extremadura desde su implantación en el año 1999 ha aumentado su actividad en progresión ascendente en todos los sectores. Con la integración completa en el año 2002 del Centro Coordinador 061, tras las transferencias sanitarias, entendiéndose por completa la inserción de la plataforma de comunicaciones y del personal sanitario técnico y operador en el Centro 112, la actividad y los tiempos de actuación se han mantenido en los niveles de calidad que se objetivaban en el Centro Coordinador 061. Las políticas de calidad en la atención de llamadas de emergencia deben conducir a acortar los tiempos de llamada activación para mejorar el criterio de accesibilidad de los pacientes/usuarios de todo tipo de servicios que se coordinen desde estos centros.

Abogamos a la vista de los resultados, por el centro único, con las seguridades y redundancias correspondientes y por la integración de todos los sectores físicamente en el mismo Centro.

