PROYECTO AIRE. FASE 1ª.

ENCUESTA DE TIPOS DE DEMANDANTES ASISTENCIALES

Autor: López Redondo JC, Vargas Román MI, Quiroga Mellado J.
Subdirección General de SAMUR-Protección Civil. Ayuntamiento de Madrid

INTRODUCCIÓN

Con la reciente incorporación de los TATS (Técnicos Auxiliares de Transporte Sanitario), que componen la Central de Comunicaciones de SAMUR-PC (CC-SAMUR-PC), en el Centro Coordinador de Emergencias MADRID 112 (CCE-MADRID-112), como operadores especialistas de agencia integrada, surge la necesidad de cambiar la dinámica y método en la obtención de información respecto a los avisos con procedencia del teléfono gratuito 112. Mediante técnicas y estrategias se pretende obtener la máxima información útil que pueda aportar el demandante para que este perciba que forma parte como alertante de la cadena asistencial. Así surge la Ampliación de Información por Rellamada (AIRE) como instrumento necesario en el PROYECTO AIRE estructurándose en FASE 1ª ENCUESTA DE TIPOS, FASE 2ª ESCALA AIRE y la FASE 3ª ESTUDIO DE RELLAMADA.

OBJETIVO

Definir los diversos y distintos TIPOS de demandantes de servicios sanitarios, con los que se encuentra en el día a día el operador especialista de CC-SAMUR-PC, que permita elaborar un modelo de *rellamada o atención especializada de soporte,* mediante el cual el TATS realice una búsqueda de información directa /concreta y disponga de técnicas de apoyo emocional.

METODOLOGÍA

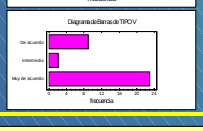
Descriptivo transversal prospectivo mediante encuesta de diseño específico, al no existir cuestionaros validados. Periodo de estudio 23/09/04 al 14/11/04, sobre una población de 38 operadores de CC-SAMUR-PC con criterio de selección de al menos un año de antigüedad en la función. Se definieron diferentes TIPOS de demandantes y se estableció una jerarquización de estos; desde el demandante que menos información aporta, hasta el que mejor y más exacta información comunica. La encuesta de opinión/experiencia quedo configurada con 6 preguntas cerradas referentes a los posibles TIPOS de demandantes, con respuestas mediante escala likert con 5 opciones de respuesta, de 1 a 5, desde mínimo a máximo acuerdo y una pregunta abierta donde se recogen comentarios que permiten la modificación de los TIPOS expuestos o inclusión de nuevos. Los cuestionarios fueron anónimos para garantizar la confidencialidad. Los datos fueron procesados en Excel y analizados con Statgraphics plus 5.1.

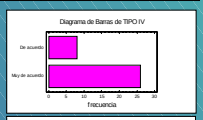
RESULTADO

Resultados: Tras la realización de un total de 34 encuestas (4 operadores no reunían criterios de inclusión), se obtuvieron los resultados reflejados en la *Tabla 1*. y tras la valoración de nuevas propuestas de TIPOS de demandantes, se llegó el diseño final de TIPOS DE DEMANDANTES (*Tabla 2*), ordenándose desde el TIPO que mayor dificultad ofrece en la obtención de información (T-1), hasta el alertante que mejor colabora y más información nos aporta (T-7).

Tabla 1.Resultados Totales de la encuesta de TIPOS

	MUY DE ACUERDO	DE ACUERDO	INTERMEDIO	EN DESACUERDO	MUY EN DESACUERDO
TIPO I	61,76%	32,25%	5,88%	0,00%	0,00%
TIPO II	44,12%	50,00%	2,94%	2,94%	0,00%
TIPO III	44,12%	47,06%	5,88%	0,00%	2,94%
TIPO IV	76,47%	23,53%	0.00%	0,00%	0,00%
TIPO V	67,65%	26,47%	5,88%	0,00%	0,00%
TIPO VI	44,12%	38,24%	17,65%	0,00%	0,00%





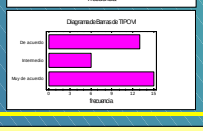


Tabla2.Tabla Final de TIPOS de Demandantes.

TIPOS DE DEMANDANTES

- T-1 : Hostil.
- T-2 : No colaborador.
- T-3 : Instituciones.
- T-4 : Propio paciente.
- T-5 : Colaborador.
- T-6 : Sanitario no relacionado con “SEM´s”
- T-7 : Sanitario relacionado con “SEM´s”.

CONCLUSIONES

La riqueza en la experiencia del colectivo de TATS de CC-SAMUR-PC unido al consenso alcanzado, ha hecho posible la elaboración de una tabla de TIPOS DE DEMANDANTES. La homogenización en estos TIPOS va a permitir estrategias comunes por parte de los TATS para mejorar el desempeño de sus funciones, así como por los operadores de cualquier otro Servicio de Emergencias (SEM), pues es totalmente factible el inferir esta sistemática de trabajo a otros modelos de SEM. Adquiere especial relevancia *la rellamada o atención especializada de soporte* emocional, que permite realizar acciones dirigidas a la preparación de una escena de asistencia segura y colaboradora, no dejando lugar a crear un demandante hostil en la escena de la actuación, pues es el demandante y solo él, el que trasmite la información y colabora con los servicios sanitarios antes de que sea real su presencia física en el lugar. Todo intento en avanzar en la introducción y aplicación de nuevas técnicas de captación de información por parte de los TATS en el contacto telefónico con el demandante, mediante *llamada o atención especializada de soporte*, es la llave para la optimización de recursos desde la ampliación de información previamente tipificada.

XVII Congreso Nacional de la Sociedad Española de Medicina de Urgencias y Emergencias. Palma de Mallorca, 8-11 de Junio 2005.