

## ARTICULO REVISION DE ALCANCE

---

### EL USO INADECUADO DE LAS LÍNEAS DE EMERGENCIA Y SUS CONSECUENCIAS. UNA REVISION DE ALCANCE

#### INAPPROPRIATE USE OF EMERGENCY LINES AND ITS CONSEQUENCES. A SCOPING REVIEW

Juan Sebastián Olmedo Caicedo<sup>1</sup>, Karla Alejandra Uribe Cueto, Docente Felipe Velasco Rivas<sup>3</sup>

#### 1. Estudiantes semestre V de Tecnología en Atención Prehospitalaria USC

---

### RESUMEN

Antecedentes este artículo proporciona un análisis crítico comparativo del uso de las llamadas al sistema de emergencias a nivel mundial, donde se encontraron 39 artículos de diversos países, algunos latinoamericanos, europeos, centroamericanos y norteamericanos, llamando la atención que en Colombia hay un mínimo porcentaje de investigaciones relacionadas con este tema. De igual manera, se evidenció en la mayoría de los artículos que existe una constante en el uso inadecuado de las líneas, por diferentes aspectos tales como: la falta de culturización y educación acerca del porqué y cómo activar una línea de emergencia de manera eficaz y oportuna; en una proporción más baja, se evidenció que estas también se ven perjudicados por llamadas maliciosas o falsas; que afectan a los ciudadanos que realmente necesitan el servicio de la línea de emergencia.

**Objetivo:** Establecer las características del uso inadecuado de las líneas de emergencia con sus consecuencias mediante a una revisión de alcance

**Materiales y Métodos:** Este artículo es una revisión de alcance que se fundamenta en el método de la guía prisma para el cribado de artículos; segmentando la información a partir de la pregunta PCC (Población, concepto y contexto).

**Resultados:** Este análisis busca concientizar a la población en general de la importancia de activar de manera adecuada el llamado de emergencia, a fin de evitar que se pierdan recursos por un llamado inapropiado, ya que la finalidad de este recurso es apoyar de manera rápida a las personas que puedan sufrir algún incidente que ponga en riesgo su integridad, por ello la importancia que estas estén disponibles las 24 horas, los 7 días de la semana, también es cierto que con el paso del tiempo se han buscado maneras más fáciles de acceder a estos, ya que al ser un servicio gratuito cuenta con infinitas de canales de comunicación, tales como las líneas telefónicas, aplicaciones y las páginas web, que sirven para poder solicitar dicha

ayuda que es vital para mitigar un poco la probabilidad de muerte de la ciudadanía que sufre algún suceso. Se encontraron 39 artículos que dieron como resultados la minería de datos, de los cuales se realizó una inclusión y una exclusión de estos artículos, los cuales después de realizar este proceso se seleccionaron 15 artículos para este análisis

**Conclusiones:** Las consecuencias del mal uso de las llamadas al sistema de emergencias médica, Las llamadas falsas o de broma generan desperdicio de tiempos y recursos a los servicios de emergencia, además de que los pueden distraer de un evento verídico, lo que puede ocasionar negligencias que cuestan la vida de personas en situación de crisis.

**Palabras claves:** Líneas de emergencia, Uso inapropiado, Consecuencias, Concientizar, probabilidad de muerte.

---

1.\*Tecnología en Atención Prehospitalaria. Universidad Santiago de Cali- Campus Pampalinda.

juan.olmedo00@usc.edu.co

2.\*\*Tecnología en Atención Prehospitalaria. Universidad Santiago de Cali-Campus Pampalinda.

karla.uribe00@usc.edu.co

## **ABSTRACT**

Background This article provides a critical comparative analysis of the use of calls to the emergency system worldwide, where 39 articles were found from various countries, some Latin American, European, Central American and North American, drawing attention to the fact that in Colombia there is a minimum percentage of research related to this topic. Likewise, it was evidenced in most of the articles that there is a constant in the inadequate use of the lines, due to different aspects such as: the lack of education and education about why and how to activate an emergency line in an effective and timely manner; in a lower proportion, it was evidenced that these are also harmed by malicious or false calls; which affect citizens who really need the service of the emergency line.

**Objective:** To establish the characteristics of the inappropriate use of emergency hotlines and their consequences through a scoping review.

**Materials and Methods:** This article is a scoping review based on the prism guide method for coding articles; segmenting the information based on the PCC question (Population, concept and context).

**Results:** This analysis seeks to raise awareness among the general population of the importance of properly activating the emergency call, in order to avoid wasting resources for an inappropriate call, since the purpose of this resource is to quickly support people who may suffer an incident that puts their integrity at risk, hence the importance that these are available 24 hours, It is also true that with the passage of time, easier ways to access these have been sought, since being a free service has infinite channels of communication, such as telephone lines, applications and websites, which serve to request such help that is vital to mitigate a little the probability of death of citizens who suffer an event. Thirty-nine articles were found that gave as results the data mining, from which an inclusion and exclusion of these articles was performed, which after performing this process, 15 articles were selected for this analysis

**Conclusions:** The consequences of the misuse of calls to the medical emergency system, False or prank calls generate waste of time and resources to the emergency services, in addition to the fact that they can distract them from a true event, which can cause negligence that cost the lives of people in crisis situations.

**Key words:** Emergency lines, Inappropriate use, Consequences, Awareness, probability of death

---

## INTRODUCCIÓN

El sistema de líneas de emergencia “se define como el conjunto de personal, instalaciones y equipos para proporcionar atención médica coordinada a la población que lo requiera, como resultado de una emergencia médica por enfermedad, lesiones o desastres naturales 17. Están conformados por la amplia gama de servicios de emergencia, activándose con la primera respuesta o atención médica prehospitalaria, seguida por la atención médica hospitalaria, incluyendo las unidades de urgencias y de especialidades médicas necesarias para el tratamiento de los pacientes, así como por los servicios de rehabilitación integral de las personas lesionada”<sup>1</sup>

A nivel mundial las llamadas a las líneas de emergencia se encuentran disponibles las 24 horas del día y los 7 días de la semana. En tiempos modernos se están creando canales de comunicación como líneas telefónicas, aplicaciones y sitios web, para darle un adecuado direccionamiento a cada emergencia, en búsqueda de facilitar este tipo de ayuda. Estas líneas de emergencia han sido creadas para ser accesibles a todo tipo de público dependiendo del tipo de emergencia que exista y la ayuda que requieran para así actuar de manera inmediata.

El uso inadecuado de las líneas de emergencia, puede ser provocada por varios factores, que al final desencadenaran en distintos contratiempos para una respuesta rápida y eficaz ante alguna situación, algunos factores se representan en colapso de una línea de emergencias, la llegada tardía de la ambulancia al sitio, hasta la muerte de un paciente, estos son algunos de los factores que pueden crear una variable significativa en la atención al momento de una emergencia, todo lo anterior es una constante en todos los países alrededor del mundo generalizando este fenómeno.

Se evidenció en los hallazgos de la investigación que estadísticamente a nivel mundial y regional, ejemplo la capital de Colombia, comandada por secretaría, quien realizó una estadística en el año 2020, entre los meses de enero a octubre, el cual nos habla de las consecuencias que tendrían los perpetradores inoficiosos de las líneas de emergencias que en Colombia es el 123, que en su resultados arrojó la cantidad de llamadas recibidas entre enero y octubre del 2020 fueron 10.621.233 de las cuales 8.517.901 fueron llamadas falsas 119.739 fueron llamadas de broma y tan solo 2.103.333 fueron llamadas de emergencia reales lo cual acumula un porcentaje de llamadas falsas del 75,30% y solo el 24,70% fueron llamadas reales de emergencia<sup>2</sup>. En otros países tanto centroamericanos y europeos el promedio de llamadas reales para emergencias están alrededor de 20% al 30% siendo el resto de llamadas, malintencionadas, inoficiosas, falsas y de otra índole, una de las principales causas y características que hacen que las llamadas a las líneas de emergencias médicas sea el desconocimiento de la utilización adecuada, la falta de educación, inclusive desde la formación académica de los colegios y universidades no se mantiene una cultura ética para la utilización de este recurso que debería ir más allá de una sanción por el uso incorrecto de esta línea.<sup>3</sup>

Para el uso adecuado de las líneas de emergencias se debe: primero identificar los factores que influyen en el mal uso de estas líneas a nivel mundial y que conlleva consecuencias que se reflejan en la calidad de la prestación del servicio, donde el direccionamiento oportuno de las emergencias reales se ve directamente afectado, influyendo en los radio operadores que pueden llegar a presentar síndrome de burnout, esto debido a la alta incidencia de llamadas que no tienen relación con alguna emergencia, sumado a esto puede perjudicar al ciudadano que comete esta infracción provocando posteriormente una sanción económica, en algunos países puede llegar a ser un delito carcelable, de paso estropea el buen servicio de las líneas de emergencias.

En Colombia a comparación de otras partes del mundo según el “Ministerio de Salud y Protección Social dicta una norma la cual se fundamenta en la Resolución 926 de 2017, por la cual reglamenta el desarrollo y operación del Sistema de Emergencias Médicas”<sup>4</sup> la presente resolución tiene por objeto reglamentar el desarrollo y operación del Sistema de Emergencias Médicas —SEM- en Colombia, la cual tiene por objetivo regular el avance y crecimiento del Sistema de Emergencias Médicas; Está estructurado por una unidad funcional que opera cumpliendo una función sistemática como la de direccionamiento asistencial y no asistencial de un ciudadano tales como víctimas por enfermedad ,accidentes de tránsito, traumatismos y paros cardiorrespiratorios. El objetivo de las líneas de

emergencia, es garantizar una respuesta adecuada, rápida, eficiente y coordinada a las emergencias y desastres.

### **Diseño de la pregunta PCC:**

**Criterios PCC:** Definición de las llamadas de emergencia **Población:** Ciudades Capitales a nivel Mundial, **Concepto:** Uso inadecuado de las líneas de emergencia, **Contexto:** Nacional E internacional

### **PREGUNTA PROBLEMA**

¿Cuáles son las consecuencias del uso inadecuado de las llamadas a las líneas de emergencia?

#### **1. OBJETIVOS**

**1.1 “Objetivo General”:** Identificar las consecuencias del uso inadecuado de las líneas de emergencias a nivel mundial.

#### **1.2 “Objetivo Específico”:**

- Determinar la diferencia entre líneas de emergencias y líneas de emergencias médicas.
- Analizar las posibles causas de las llamadas falsas a las líneas de emergencia.
- Comparar el uso de las líneas de emergencia en las diferentes capitales del mundo.

#### **2. METODOS**

El objetivo es reconocer cual es el tipo de llamadas que se realizan a las líneas de emergencias que hace la ciudadanía y el impacto tanto positivo como negativo que se ve representado en el centro de llamadas, en la disminución de la eficacia y efectividad debido a que el gran porcentaje de llamadas falsas y de llamadas que no son de emergencia colapsan el sistema que con el tiempo afectan al radio operador con el síndrome de burnout. Estadísticamente a nivel mundial la magnitud de la variable de las llamadas que realmente son emergencias médicas son bajas a comparación de la contraparte que son las llamadas malintencionadas, inoficiosas y falsas.

Las diferentes estrategias que se utilizaron para la búsqueda y la minería de artículos se basó principalmente, en la base de datos de la universidad Santiago de Cali la cual cuenta con buscadores tales como: ScienceDirect, Scopus, Dialnet, PubMed, Springer, y Oxford como también se usó la propia bibliografía de los artículos encontrados, hizo parte igualmente en

la minería de artículos sacado de las bibliotecas de Google Académico. En los distintos buscadores tales como ScienceDirect, Scopus, PubMed se introdujeron palabras claves las cuales fueron “911”, “ECU- 911” “Emergency Lines” y por otro lado en google académico se introdujeron “Llamadas de emergencia”, “Líneas de emergencia”, “SEM” “Línea 123” “Centro de llamadas”

Revisando uno de los buscadores “línea 123” encontramos una página de la Secretaría Distrital de Salud; se logró evidenciar un cuadro con los tipos de llamada con su respectiva definición.

**Cuadro 1. Clasificación de los tipos de llamadas de emergencia**

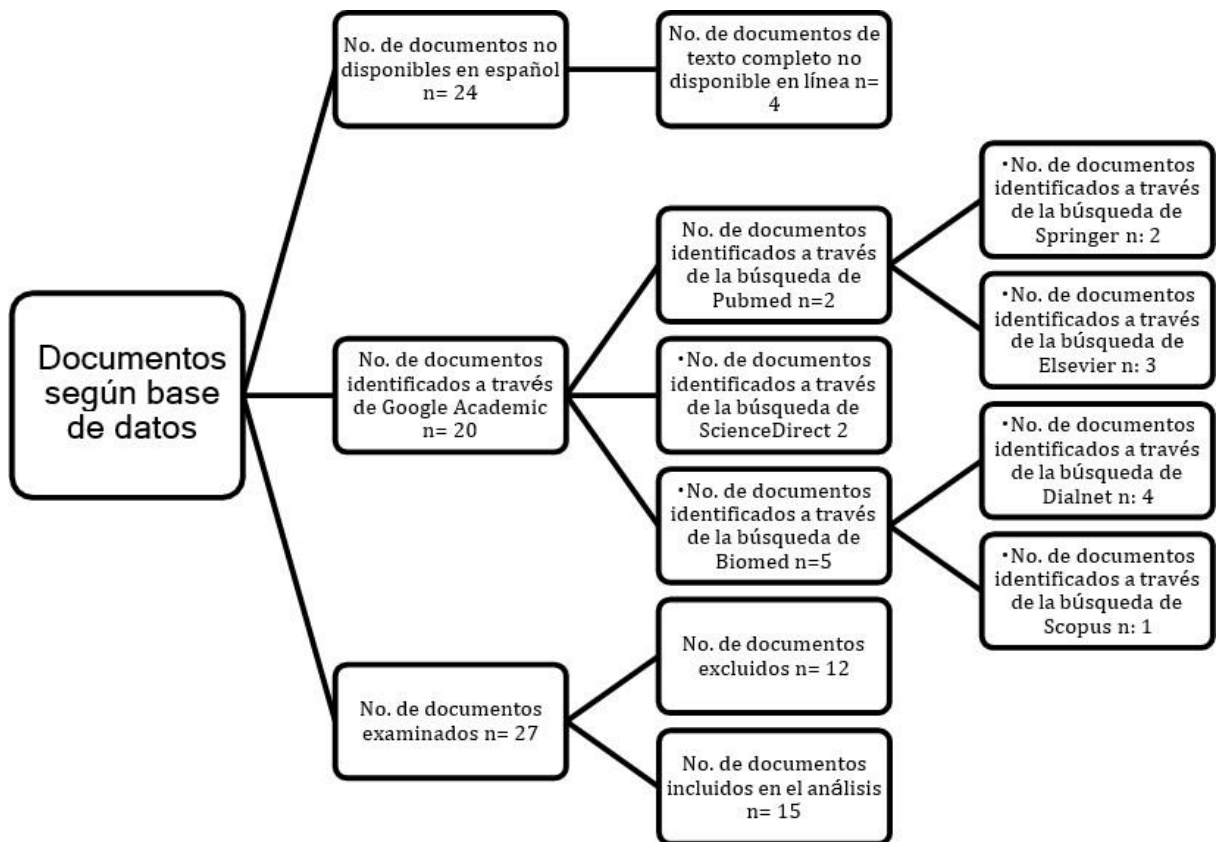
<b>Tipo De Llamada</b>	<b>Definición</b>
<b>Inapropiado juicio de una situación de emergencia</b>	Cuando una persona contacta a la línea para reportar que hay una emergencia, pero la situación no la constituye de acuerdo a los protocolos establecidos por el Sistema Integrado de Seguridad y Emergencias.
<b>Información</b>	Cuando se contacta a la línea de emergencia para solicitar información administrativa, noticias o algo diferente a reportar a una emergencia.
<b>Llamada broma</b>	Son de varios tipos: <ul style="list-style-type: none"> <li>● Cuando una persona llama deliberadamente a la línea y reporta una emergencia cuando no existe.</li> <li>● Cuando se efectúan burlas a los operadores de la Línea 123.</li> </ul>
<b>Abusivas</b>	Se refiere a diferentes tipos de situaciones: <ul style="list-style-type: none"> <li>● Cuando una persona se contacta con el Sistema NUSE y es grosera o emite insultos hacia la persona que atiende la llamada sin informar una emergencia.</li> <li>● Cuando una persona con una enfermedad psiquiátrica o en un estado alterado de la conciencia se comunica con la Línea 123 para informar lo que puede ser un imaginario o un incidente exagerado.</li> <li>● Cuando una persona realiza comentarios obscenos y/o eróticos a los operadores.</li> </ul>
<b>Cuelga inmediatamente</b>	Cuando alguien llama y luego cuelga deliberadamente.
<b>Accidentales</b>	Cuando se marca incorrectamente el número 123. Esto puede presentarse

	accidentalmente cuando se llevan los celulares en los bolsillos.
<b>Miscelánea</b>	Otro tipo de llamadas.

Fuente<sup>4</sup>Ministerio de Salud y Protección Social. Resolución 600927 de 2017. Disponible en: [https://www.minsalud.gov.co/Normatividad\\_Nuevo/Resolucion%20No.926%20de%202017.pdf](https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Resolucion%20No.926%20de%202017.pdf)

De la minería de artículos se encontraron 48 temas relacionados con las llamadas de emergencias de los cuales 39 hacen parte de nuestra base de datos, teniendo en cuenta que los otros nueve artículos no se pudo obtener acceso ya que no cuenta con una suscripción paga de la Universidad Santiago de Cali en sus buscadores, un artículo extraído de la Secretaría de seguridad, convivencia y justicia de Bogotá en el cual se muestra una estadística cercana a la realidad nacional.

• **DIAGRAMA DE FLUJO PRISMA**



La elegibilidad de los artículos se basó principalmente en el resumen y la introducción que estos nos aportan por medio de la vista previa, de los 39 artículos encontrados 23 fueron en inglés los cuales fueron extraídos en los buscadores de la base de datos de la USC y citaban países tales como Dinamarca, Suecia, Noruega, Reino Unido, y Estados Unidos etc. Los criterios de inclusión fueron los siguientes que trataran sobre estadísticas en emergencias médicas y que hablara del funcionamiento de líneas de emergencia, triage telefónico,

Instrucciones de RCP, Protocolo de radioperador, el uso inadecuado de las líneas de emergencias, estrés post traumático de los radioperadores (Síndrome de Burnout). Los criterios de exclusión fueron artículos que hablen acerca la violencia intrafamiliar en tiempos de pandemia, consultas telefónicas relacionadas con orientación y seguridad para los usuarios, costos del personal de llamada de emergencia.

### 3. RESULTADOS

Los inicios de las líneas de emergencias se remontan a épocas del siglo pasado en la cual el número universal “999” de la línea de emergencia de Gran Bretaña, esta se originó con los bomberos de ese mismo país en el año 1937, este número lo dirigían bomberos, policías y servicio médico. Unas décadas después se da a conocer el ya reconocido 9115, número que conocemos para llamadas de emergencia en Estados Unidos; este se originó con la Asociación de jefes de bomberos de los estados unidos en la ciudad de Haleyville (Alabama) en el año de 1957, numeral que se convierte en uno de los más famosos o fáciles de recordar, por ser vistos en películas de Hollywood cuando sucede una emergencia. De hecho, este sistema norteamericano llega a ser tan influyente por parte de los Estados Unidos que ya no solo se ve en dicho país, también se referencia Aruba, Bahamas, Bermudas, Bonaire, Belice, República Dominicana, etc., posteriormente al sistema de emergencias estadounidense el consejo de las uniones europeas, implantó en 1991 el número 112 como línea única de emergencia para la unión europea en busca de tener disponibilidad de un número fijo de teléfono único y común para todos los estados miembros que constituyen la Unión Europea, no obstante esto no implica una delimitación al momento de tener otra línea de emergencia para los países miembros de la Unión Europea, ya que es muy cierto que en algunos de estos existen números telefónicos adicionales para las emergencias diferentes a las médicas.<sup>5</sup>

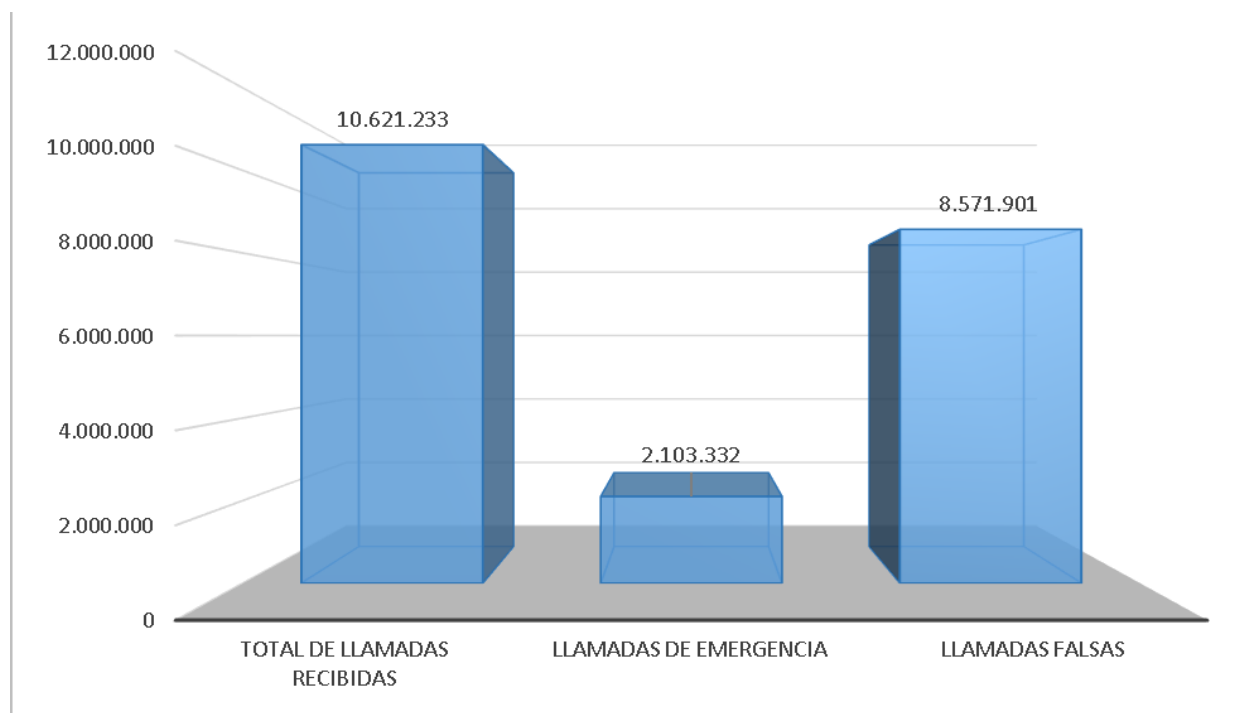
La pluralidad de los países de América latina se ha implementado el sistema único de llamadas de emergencia, con el propósito de direccionar las llamadas de apoyo que requiera la ciudadanía y así tengan una inmediata atención ya sea por el servicio de policía, bomberos, defensa civil, entre otros, revisando el artículo “pida auxilio, reciba ayuda” podemos encontrar los números de emergencias de diferentes países de américa latina y sus comparaciones.

También se evidenció que existe una regularidad en la aparición del síndrome de burnout en los radios operadores. Ya que estos al contar con jornadas laborales tan extensas y principalmente la exposición que estos sufren al verse inmersos constantemente, donde la vida de esa persona se encuentra en peligro; generando conflicto emocional y repercusiones significativas en la vida de quien lo padece. El laborar en una central de emergencias propende a que el riesgo de generar este trastorno sea más alto.<sup>6</sup>

### 3.1 UTILIZACIÓN DE LAS LÍNEAS DE EMERGENCIAS EN BOGOTÁ

Se evidencio en un análisis por parte de la secretaría de seguridad, convivencia y justicia de Bogotá se evidenció un problemática cada día toma más regularidad y se transforma en algo común, en el año 2020 se evidenció que del mes de enero a octubre del año que se recibieron más de 10.621.233 llamadas al servicio de sistemas de emergencias médicas, esto dándole un promedio de casi 35.000 llamadas diarias, y de las cuales al recuento final del estudio 8.517.901 fueron llamadas falsas, esto reflejando que en un porcentaje el 75,30% de las llamadas recibidas al SEM fueron falsas.<sup>2</sup>

**Gráfico 1. Total, de llamadas recibidas entre el mes de enero y octubre del 2020 al SEM (Bogotá)**



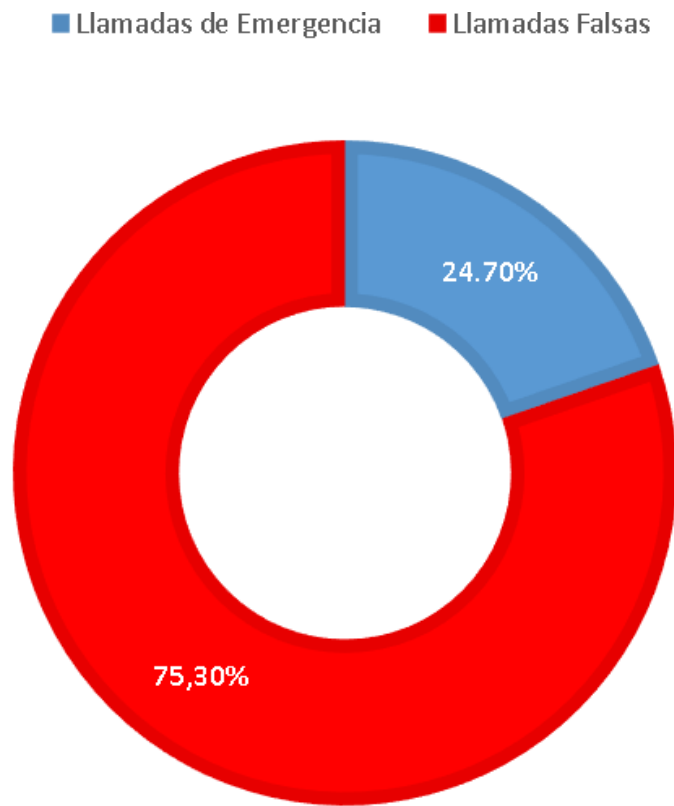
**(Fuente propia)**

En el gráfico anterior se puede observar que el mayor número de incidencia referente al total de llamadas de emergencias recibidas en ese lapso de tiempo fueron de llamadas falsas, llegando a ser un total de ocho millones quinientos setenta y un mil novecientos una llamada, esto comparado con su contraparte de llamadas de emergencias reales que cuentan solamente con dos millones ciento tres mil trescientos treinta y dos de un total de más de diez millones presentada en el año 2020.

### 3.2 CONSECUENCIAS DE USAR INADECUADAMENTE LAS LÍNEAS DE EMERGENCIAS EN COLOMBIA (BOGOTÁ)

De igual manera, el gráfico anterior indica que se ha tratado de manejar distintos métodos para mitigar este contratiempo, llegando a poner multas que llegan a ser de 32 SMDLV contenida en el Código de Policía y Convivencia y, también recaer en multa tipo 4, que incluye participación en actividad pedagógica, hasta la cancelación de la línea telefónica fija o móvil del responsable.

**Gráfico 2. Porcentaje de llamadas falsas y llamadas verídicas de emergencia entre el mes de enero y octubre del año 2020 SEM (Bogotá)**



---

**(Fuente Propia)**

En el gráfico anterior se puede observar la prevalencia que este tipo de llamadas presentaron durante ese lapso de tiempo del año 2020, esto evidenciando que de un 100% el 75,30% de llamadas recibidas por el servicio de líneas de emergencias fueron falsas mientras que tan solo el 24,70% de llamadas recibidas fueron reales.

**Cuadro 1. Directorio de líneas telefónicas de emergencias en América Latina**

Cuadro N.º I Directorio de líneas telefónicas de emergencia en América Latina			
Argentina		Ecuador	
Todo tipo de emergencias	911	Todo tipo de emergencias	911
Defensa Civil	103	Defensa Civil	110
Servicio médico de emergencia (SAME)	107	Policía Nacional	101
Policía Federal	101	Cuerpo de Bomberos	102
Bomberos	100	Servicio de guía telefónica	104
Ayuda al niño	102	Cruz Roja Nacional	131
Emergencia ambiental	105	El Salvador	
Emergencia náutica	106	Todo tipo de emergencias	911
Bolivia		Guatemala	
Policía Nacional	110	Policía Nacional Civil	110/120
Bomberos	119	Bomberos voluntarios (nacional)	122
Ambulancias	118	México	
Chile		Todo tipo de emergencias	066
Sistema Integrado de Emergencia (SIE)	100	Emergencias médicas	080
Carabineros de Chile	911	Denuncias anónimas	089
Ambulancia	131	Cruz Roja Nacional	065
Bomberos	132	Ayuda en carretera (Cruz Verde)	112 / 074
Fono Niños (atendido por Carabineros de Chile)	147	Emergencias de todo tipo desde teléfono móvil	112
Servicio de rescate de la Asociación Chilena de Seguridad	1404	Paraguay	
Colombia		Agrupación Bomberos de la Policía	131
Número Único de Seguridad y Emergencias (NUSE)	123	Cuerpo de Bomberos Voluntarios del Paraguay	132
CAI	113	Servicio de emergencias médicas extra hospitalarias	141
DAS	153	Emergencias de la Policía Nacional	911
		Perú	
DAS	153	Emergencias de la Policía Nacional	105
DIJIN	157	Bomberos	116
Fiscalía	122	Sistema de Atención Médica Urgente (SAMU)	117
GAULA Antisecuestro	147 / 165	Ambulancias	470 / 5000
Policía	123	Emergencias pediátricas	474 / 9790
Ambulancias	123	Puerto Rico	
Bomberos	123 / 119	Todo tipo de emergencias	911
Cruz Roja	132	Uruguay	
Defensa Civil	144	Todo tipo de emergencias	911
Costa Rica		Prefectura Naval	106
Todo tipo de emergencias	911	Bomberos	104
Cuba		Ambulancias	105
Todo tipo de emergencias	088	Venezuela	
Ambulancias	104	Todo tipo de emergencias	171
Bomberos	105	Policía	169
Policía	106	Bomberos	166

Fuente: 7Erazo, J. Pida auxilio, reciba ayuda. Editorial: Ciudad Segura. Números de emergencia, 40:1. 2011.

## Cuadro 2. Comparando plataformas informáticas

COMPARANDO					
Plataformas informáticas de coordinación para la atención de emergencias en América Latina					
Pais / cobertura	Plan de seguridad	Central	Red institucional	Números de emergencia	Objetivo
Colombia (nivel nacional)	Plan Nacional de Desarrollo (2006-2010)	Sistema Integrado de Emergencia y Seguridad (SIES)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Policía Nacional</li> <li>• Fuerzas militares</li> <li>• Consejos metropolitanos municipales, departamentales y regionales de seguridad</li> <li>• Fondo Nacional de Seguridad y Convivencia Ciudadana</li> <li>• Fondos de seguridad territoriales</li> <li>• Comités de orden público municipales</li> </ul>	Número Único de Seguridad y Emergencia 123 (NUSE 123)	Garantizar respuestas eficientes de las entidades incluidas en el sistema para la prevención, atención y despacho de recursos en situaciones de urgencias, emergencias, desastres y seguridad.
Ecuador (Quito)	Plan Maestro de Seguridad y Convivencia Ciudadana (2008)	Central Metropolitana de Atención Ciudadana (CMAC)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Dirección Metropolitana de Seguridad Ciudadana</li> <li>• Unidad de Convivencia Ciudadana</li> <li>• Unidad de Prevención y Atención de la Violencia Intrafamiliar, Género y Maltrato Infantil</li> <li>• Unidad de Gestión de Riesgos</li> <li>• Dirección de Emergencias Médicas</li> <li>• Cuerpo de Bomberos</li> <li>• Policía Nacional</li> </ul>	101 Policía Nacional 911 y 102 Bomberos 131 Cruz Roja	Comandar y coordinar la gestión de atención ciudadana ante las diversas situaciones de inseguridad y de emergencia social, con el uso de tecnología de última generación, además de minimizar el tiempo de respuesta de auxilio, logrando una atención oportuna y eficaz.
México (nivel nacional)	Estrategia Nacional de Prevención del Delito y Combate a la Delincuencia (2007)	Plataforma México	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Red de Datos Encriptada (32 entidades federativas y al menos los 150 municipios)</li> <li>• Sistema Único de Información Criminal (SUIC)</li> <li>• Estaciones de Policía</li> </ul>	Centro de Atención de Llamadas de Emergencia 066	Interconectar instituciones vinculadas directamente al ámbito de la seguridad pública que propicien el intercambio de información de sus diferentes bases de datos a fin de optimizar la eficacia de estrategias y operativos para enfrentar a la criminalidad.
Venezuela (Bolívar)	Plan Operativo Anual del Estado Bolívar (2008)	Centro Integral de Atención y Coordinación de Seguridad Ciudadana del Estado Bolívar (CIACSC)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Policía del Estado Bolívar</li> <li>• Tránsito Terrestre</li> <li>• Policía Municipal</li> <li>• Guardia Nacional</li> <li>• Quinta División de Infantería de Selva</li> <li>• Cuerpo de Investigaciones Científicas, Penales y Criminalísticas</li> <li>• Dirección de los Servicios de Inteligencia y Prevención</li> <li>• Dirección de Inteligencia Militar</li> <li>• Bomberos</li> </ul>	Número de emergencias 171	Activar un centro de radiocomunicaciones que sirva de plataforma común para la atención de emergencias y facilite la integración operativa de los organismos de seguridad.

Fuente: 7Erazo, J. Pida auxilio, reciba ayuda. Editorial: Ciudad Segura. Números de emergencia, 40:1. 2011.

### 3.3 LLAMADAS DE EMERGENCIA A NIVEL MUNDIAL

A nivel mundial existe una gran variedad de números de emergencias, entiéndase universal como a los que cuentan con un solo numeral a la disponibilidad de acceder a varios servicios tales como Bomberos, Policía, y servicios de ambulancia entre otros, y números únicos de emergencia entre los cuales encontramos el 074 para ayuda en carretera en México y el 911 para todo tipo de emergencias en Ecuador, entre otros o el 110 de la Policía Nacional de Bolivia que es el mismo de la Policía Nacional Civil de Guatemala, o los 107 y 117 que

respectivamente corresponden al Sistema de Atención Médica Urgente (Samu) de Perú y al Servicio Médico de Emergencia (Same) de Argentina, o finalmente los 112 y 123 que funcionan como líneas únicas de emergencias tanto en la Unión Europea como en Colombia país en el cual se lo denomina Número Único de Seguridad y Emergencias.<sup>3</sup>

#### 4. DISCUSION

Este análisis del uso inadecuado de las líneas de emergencias médicas y sus consecuencias plantea distintas cuestiones, aquí nos enfocaremos en tres puntos principales, ¿Es por falta de culturización que se da el uso inadecuado de las líneas de emergencias?, ¿Con qué frecuencia se presentan las llamadas falsas? Y, el reconocimiento de cuáles son los tipos de llamadas que se realizan a las líneas de emergencias que hace la ciudadanía.

##### • ¿Es por falta de culturización que se da el uso inadecuado de las líneas de emergencias?

Una de las problemáticas de la incidencia puede también recaer en varios factores culturales los cuales pueden llevarse desde la educación, la ética, la moral, entre otros, ya que no simplemente es un problema a nivel de Latinoamérica, sino a nivel mundial viéndose en países subdesarrollado y ya dichamente desarrollados del primer mundo como en Estados Unidos y Europa, en tal sentido muy poco se plantea en la educación de los ciudadanos desde pequeños el ¿Que es una línea de emergencia?, ¿Cómo se usa?, ¿Cuándo debo de llamar?, ¿Cuándo no debo llamar?, ¿Por qué no hacer llamadas en bromas o falsas a este servicio?, todas estas preguntas rara vez se ven inculcadas en la formación del ciudadano promedio, ya que nos centramos en educarlos en muchas cosas más pero no en algo que puede terminar siendo vital tanto para ellos como para nosotros.

##### • ¿Con qué frecuencia se presentan las llamadas falsas?

La naturalidad con la cual se presenta dicho fenómeno es más común de lo que se puede pensar, en un principio, a nivel latinoamericano se puede ver un patrón en cual nos indica la alta frecuencia que este presenta, esto a falta de una culturización la cual nos lleva a cómo educar al ciudadano promedio para que este no use de manera errónea las líneas de emergencias; podemos tomar un par de ejemplares como lo es lo hallado en México en año 2017, el cual nos habla de la reiteración constante que esta presenta, ya que según el Secretariado Ejecutivo del Sistema Nacional de Seguridad Pública (SESNSP), informó que de enero a diciembre de 2017 se recibieron en el número telefónico 911 un total de 112 millones 460 mil 767 llamadas; de las cuales 98 millones 523 mil 093 fueron consideradas improcedentes<sup>3</sup>. Esta cifra equivale a 87.6% de llamadas falsas o de broma a una línea que tiene como ideal estar lista para atender a la población<sup>4</sup>. Por otro lado, también contamos con lo que se pudo encontrar en Colombia durante el año de 2020 en tiempos de pandemia, esto debido a que en el año 2020 la secretaría de seguridad, convivencia y justicia de Bogotá

evidenció que durante los meses de enero a octubre del año ya anteriormente dicho se recibieron más de 10.621.233 llamadas al servicio de sistemas de emergencias médicas, esto dándole un promedio de casi 35.000 llamadas diarias, de las cuales al recuento final del estudio 8.517.901 fueron llamadas falsas, esto reflejando que en un porcentaje el 75,30% de las llamadas recibidas al SEM fueron falsas.

● **El reconocimiento de cuáles son los tipos de llamadas que se realizan a las líneas de emergencias que hace la ciudadanía.**

Tengamos en cuenta que al momento de llamar a las líneas de emergencias de manera inadecuada estas presentan un predeterminado patrón para así mismo asignarle una calificación, la cual indicara que tipo de llamada falsas podemos estar evidenciando en el preciso momento, Estos 6 tipos de llamadas son las: Inapropiado juicio de una situación de emergencia; Que es cuando una persona contacta a la línea para reportar que hay una emergencia, pero la situación no la constituye de acuerdo a los protocolos establecidos por el Sistema Integrado de Seguridad y Emergencias esto desencadenando en un recurso perdido. Las informativas; que es como su nombre lo dice son ese tipo de llamadas las cuales se realizan con el fin de adquirir o saber alguna información acerca de noticias o algo distinto a reportar una emergencia. Llamada broma; esta tiene la característica de que podemos encontrar dos subgrupos los cuales son los que llaman intencionalmente a la línea para reportar una emergencia que no existe, y también se encuentran los que buscan burlarse de los radiooperadores. Las abusivas; Estas también cuentan con varios subgrupos los cuales van desde, los que llaman al servicio lo hacen de manera inapropiada dirigiéndose al radio operador con insultos sin llegar a informar de cuál es su emergencia, de paso también se encuentran los que realizan comentarios obscenos y/o eróticos a los radiooperadores. Cuelga Inmediatamente; Este es el que durante una jornada puede presentar más de 1 llamada al sistema de emergencias, pero al momento de ser contestado esta no habla y cuelga, esto provocando una desmejora de la atención de estos servicios. Los accidentales; los cuales son muy frecuentes ya que se deben a errores de la ciudadanía la cual al momento de marcar al numeral y comunicarse con la línea no saben que se están comunicando con un servicio de emergencias.

## 5. LIMITACIONES

Este estudio cuenta con algunas limitaciones, debido a varios factores ya que al basarnos principalmente en buscadores de la universidad Santiago de Cali los cuales cuenta con plataformas tales como ScienceDirect, Scopus, Dialnet, PubMed, Springer y Oxford entre otros, es posible haber pasado por alto otros ejemplares que traten del tema con un menor índice de búsqueda, de paso también se evidencio que los buscadores de la universidad no tienen una cobertura del 100% de todos los artículos que estas brindan en su base de datos,

ya que muchas son pagas y al no tener una suscripción paga vigente estos no permiten acceder al artículo, provocando pérdida de tiempo y el no poder visualizar un ejemplar que podría ayudarnos a complementar este estudio; para finalizar se encuentra la particularidad de la poca información que se puede encontrar acerca del uso inadecuado de las líneas de emergencia, ya que a lo largo de la minoría de artículos pocos fueron los que trataron el tema minuciosamente, a su vez muy pocos llegan a hablar de las consecuencias que podrían presentarse por una llamada malintencionada.

## **6. RECOMENDACIONES**

Conforme a los resultados obtenidos se plantea:

1. Aclarar las consecuencias del uso inadecuado de las líneas de emergencias.
2. Realizar estudios más a profundidad utilizando el protocolo de Londres encontrando la raíz del problema y la solución, no basarse únicamente en el problema ya existente
3. Educación a nivel de preescolar, escolar, colegio, universidad sobre el adecuado diligenciamiento sobre la realización de una llamada de emergencia.

## **7. CONCLUSIÓN**

Finalmente, esta revisión de alcance refleja y da conocer el uso inadecuado y diferentes problemáticas que se presentan a diario en las líneas de emergencia con el fin de reconocer la particularidad que estas pueden llegar a presentar y de paso hablar las consecuencias que pueden tener tanto la comunidad que necesita ese servicio como el que llama inoficiosamente, con un análisis extenso de más de 39 artículos que trataban el tema, nos dio la continuidad y de conceptos como la pérdida de un recurso, o las llamadas maliciosas, además de especificar los patrones y ciertas clasificaciones a tipos de llamadas, ya que nuestros resultados también nos refleja similitudes con las anteriores citas bibliográficas, compartiendo semejanzas como la unificación o no unificación de un solo servicio de emergencias médico, de paso hablamos lo que muy pocos hablan de las líneas de emergencias médicas ya que muy pocos cuentan con un alcance amplio que citen dicha problemática, acerca de la raíz, simplemente ya que solo se limitan a hablar de un fenómeno generalizado el cual muy pocas veces se llegó a profundizar por parte de los autores de los artículos que sirvieron de soporte.

Consecuencias del mal uso de las llamadas al sistema de emergencias médica, Las llamadas falsas o de broma generan desperdicio de tiempos y recursos a los servicios de emergencia, además de que los pueden distraer de un evento verídico, lo que puede ocasionar negligencias que cuestan la vida de personas en situación de crisis<sup>4</sup>. He allí la importancia de reconocer las consecuencias de este mal uso de las líneas de emergencia médicas, el énfasis principal en este análisis es la sobrevida que pueda tener una persona que si necesite la ayuda a diferencia del que llama inoficiosamente, ya que este servicio solamente debe ser activado solo única y especialmente cuando haya situaciones las cuales comprometen la seguridad o la integridad del ciudadano. También podemos tomar ejemplos muy cercanos como lo que se realiza por parte la secretaría de seguridad, convivencia y justicia de Bogotá la cual indica el costo de estas sanciones que va desde multas pedagógicas hasta multas económicas, donde se les explica a las personas malintencionadas el costo que deberán pagar por el uso inadecuado de estos servicios, en otros sitios alrededor del mundo podemos llegar a hablar hasta penas sancionables con cárcel; en efecto esto también perjudicaría la atención de los sitios ya que podría provocar un colapso debido a la sobrecarga de llamadas, desencadenando en recursos perdidos al no poder brindar una eficaz y oportuna respuesta.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Ministerio de Salud y protección social. Sistema de emergencias médicas SEM. 2018. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/salud/PServicios/Paginas/Sistema-de-emergencias-medicas-SEM.aspx>
2. El Espectador. Línea de emergencia 123 de Bogotá no atiende 50.000 llamadas al mes: Personería. 2022. Disponible en: <https://www.elespectador.com/bogota/línea-de-emergencia-123-de-bogota-no-atiende-50000-llamadas-al-mes-personeria/>
3. Infobao. SAMU: Línea 106 ha recibido más de 72 mil llamadas malintencionadas en lo que va del 2022. Disponible en: <https://www.infobae.com/america/peru/2022/09/27/samu-línea-106-ha-recibido-mas-de-72-mil-llamadas-malintencionadas-en-lo-que-va-del-2022/>
4. Ministerio de Salud y Protección Social. Resolución 600927 de 2017. Por la cual se reglamenta el desarrollo y operación del Sistema de Emergencias Médica. Disponible en: [https://www.minsalud.gov.co/Normatividad\\_Nuevo/Resolucion%20No.926%20de%202017.pdf](https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Resolucion%20No.926%20de%202017.pdf)
5. Lancheros Quintero, MJ. A 52 años de la primera llamada al 911, así ha evolucionado este servicio de emergencias por el mundo. 2022. Disponible en: <https://carbyne.another.co/a-52-anos-de-la-primera-llamada-al-911-asi-ha-evolucionado-este-servicio-de-emergencias-por-el-mundo>
6. Toledo Granado, DI. Prevalencia del trastorno del estrés postraumático en los evaluadores de llamadas del SIS ECU- 911 zonal 6. 2019 – 2020. Universidad Politécnica Salesiana. Maestría en Psicología. Cuenca Ecuador. Disponible en: <https://dspace.ups.edu.ec/bitstream/123456789/19402/1/UPS-CT008863.pdf>

7. Erazo, J. Pida auxilio, reciba ayuda (Editorial). En: Ciudad Segura. Números de emergencia, 40:1. 2011. Disponible en: <https://repositorio.flacsoandes.edu.ec/handle/10469/6427>
8. Vera López, JD.; Pérez Núñez, R.; Gómez García, L.; Hidalgo Solórzano, E.; Fraga Sastrías, JM. La respuesta del Sistema Médico de Emergencias y su relación con distintos resultados en salud en personas lesionadas por el tránsito de dos ciudades mexicanas. Cad. Saúde Pública 2018; 34(10):e00144916. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/csp/a/hj7JQrnRzgjQbLhLK9Gf8sw/?format=pdf&lang=es>
9. Pérez González, L. La detección de llamadas de emergencia falsas o maliciosas. Aportaciones de la Lingüística Forense. Boletín Criminológico. 2018. Disponible en: <https://revistas.uma.es/index.php/boletin-criminologico/article/view/8931/8888>
10. Curka, PA. Despacho prioritario de servicios médicos de emergencia. Elsevier. Volumen 22, Número 11, Páginas 1688 - 1695 noviembre de 1993. Disponible en: <https://usc.elogim.com:2092/record/display.uri?eid=2-s2.0-0027377419&origin=reflist&sort=plf-f&src=s&st1=ecu+911&sid=4109e2e3f3d2c6b97c4e09c7e2445d0b&sot=b&sdt=b&sl=22&s=TITLE-ABS-KEY%28ecu+911%29>
11. Rademaker, AW; Powell, DG; Read, JH. Uso inapropiado y necesidad insatisfecha en sistemas de ambulancia paramédicos y no paramédicos. Volume 16, Issue 5, pp553 – 556. 2007. Disponible en: <https://usc.elogim.com:2092/record/display.uri?eid=2-s2.0-0023178680&origin=reflist&sort=plff&src=s&st1=ecu+911&sid=4109e2e3f3d2c6b97c4e09c7e2445d0b&sot=b&sdt=b&sl=22&s=TITLE-ABS-KEY%28ecu+911%29>
12. Neely, KW.; Norton, RL.; Schmidt, TA. La fuerza de las preguntas específicas del despachador de EMS para identificar pacientes con importantes hallazgos de campo clínico. Volumen 4, Número 4, 2.000 pp 322 – 326. Disponible en: <https://usc.elogim.com:2092/record/display.uri?eid=2-s2.0-0033782934&origin=reflist&sort=plf-f&src=s&st1=ecu+911&sid=4109e2e3f3d2c6b97c4e09c7e2445d0b&sot=b&sdt=b&sl=22&s=TITLE-ABS-KEY%28ecu+911%29>
13. Stratton, SJ. Triage por despachadores médicos de emergencia. Volumen 7, Número 3, 1992. pp 263 – 269. Disponible en: <https://usc.elogim.com:2092/record/display.uri?eid=2-s2.0-84971815049&origin=reflist&sort=plf-f&src=s&st1=ecu+911&sid=4109e2e3f3d2c6b97c4e09c7e2445d0b&sot=b&sdt=b&sl=22&s=TITLE-ABS-KEY%28ecu+911%29>
14. Culley, LL.; Henwood, DK.; Clark, JJ.; Eisenberg, MS.; Horton, C. Aumentar la eficiencia de los servicios médicos de emergencia mediante el uso de despacho basado en criterios. Volume 24, Issue 5, 2004. pp 867 – 872. Disponible en: <https://usc.elogim.com:2092/record/display.uri?eid=2-s2.0-0028063144&origin=reflist&sort=plf-f&src=s&st1=ecu+911&sid=4109e2e3f3d2c6b97c4e09c7e2445d0b&sot=b&sdt=b&sl=22&s=TITLE-ABS-KEY%28ecu+911%29>

15. Curka, PA.; Pepe, PE.; Jengibre, VF.; Sherrard, RC.; Hiedra, MV.; Zachariah, BS. Despacho prioritario de servicios médicos de emergencia. Volumen 22, Número 11, 2003. pp 1688 – 1695. Disponible en:  
<https://usc.elogim.com:2092/record/display.uri?eid=2-s2.0-0027377419&origin=reflist&sort=plff&src=s&st1=ecu+911&sid=4109e2e3f3d2c6b97c4e09c7e2445d0b&sot=b&sdt=b&sl=22&s=TITLE-ABSKEY%28ecu+911%29>
16. Culley, LL.; Clark, JJ; Eisenberg, MS.; Larsen, MP. RCP telefónica asistida por un despachador: demoras comunes y estándares de tiempo para la entrega. Volumen 20, Número 4, 2004 pp 362 – 366.  
Disponible en: <https://usc.elogim.com:2092/record/display.uri?eid=2-s2.0-0025980119&origin=reflist&sort=plf&src=s&st1=ecu+911&sid=4109e2e3f3d2c6b97c4e09c7e2445d0b&sot=b&sdt=&sl=22&s=TITLE-ABS-KEY%28ecu+911%29>
17. Moller, TM; et al. La difícil llamada de emergencia médica: un estudio basado en registros de predictores y resultados. 2017. Disponible en: <https://link.springer.com/content/pdf/10.1186/s13049-0170366-0.pdf>
18. Orellana, M.; Trujillo, A.; Acosta, MI. Una metodología para predecir la llamada de emergencia de alta prioridad: Estudio de caso ECU-911. Artículo número 9096829 VII Congreso Internacional sobre Democracia y Gobierno, ICEDEG 2020 Buenos Aires 22 abril 2020 a 24 abril 2020 Código 161530. 2020.pp243–247. Disponible en: <https://usc.elogim.com:2092/record/display.uri?eid=2s2.085089136876&origin=resultslist&sort=plff&src=s&st1=ecu+911&sid=4109e2e3f3d2c6b97c4e09c7e2445d0b&sot=b&sdt=b&sl=22&s=TITLEABSKEY%28ecu+911%29&relpos=3&citeCnt=0&searchTerm=>
19. Ahmed, F., Rahim U, Muhammad S., Raheem H., et al. Aceptabilidad de la telecardiopulmonar práctica de reanimación (T-CPR) en un país de recursos limitados- una sección transversal estudiar. BMC Emergencia Medica. 2022 22:139 Disponible en: <https://bmcemergmed.biomedcentral.com/counter/pdf/10.1186/s12873022-00690-w.pdf>
20. Penverne Y, Terré M, Javaudin F, Jenvrin J, Berthier F, Labady J, Leclere B, Montassier E. Conectar los centros de despacho para el manejo de llamadas mejora el rendimiento. Emerg Med. 2019 Feb 20;27(1):21. PMID: 30786912; PMCID: PMC6381616. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30786912/>
21. Samaniego Ocaña, JM.; Granados Martín, M. Modelos en evolución para la gestión de llamadas de emergencia en los centros de coordinación de despacho españoles y europeos. Publimed. 2021. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33978335/>
22. Nicola Naranjo, DA. Análisis estadístico de procesos de área de llamadas de emergencia para el servicio integrado de seguridad Ecu 911 Quito. Pontificia Universidad Católica de Ecuador. 2015. Disponible en: <http://repositorio.puce.edu.ec/handle/22000/9944>
23. Ellensen, EN, Hunskaar, S., Wisborg, T. et al. Variaciones en los patrones de contacto y el cumplimiento de las pautas de envío entre los centros de comunicación

- médica de emergencia de Noruega: un estudio transversal. *Scand J Trauma Resusc Emerg Med* 22 , 2 2014. Disponible en: <https://usc.elogim.com:2131/10.1186/1757->
24. Alulema Zurita, PS.; Martínez Martínez, R.; González Salas, R.; Moreno Martín, G.; Cisneros Pérez, DJ. Atención prehospitalaria en emergencias por el Servicio Integrado de Seguridad ECU 911. *Dialnet plus*. 2017. Disponible en: <https://usc.elogim.com:3878/servlet/articulo?codigo=6194272>
  25. Moller, TP, Ersboll, AK, Tolstrup, JS.. et al. Por qué y cuándo los ciudadanos piden ayuda de emergencia: un estudio observacional de 211,193 llamadas de emergencia médica. *Scand J Trauma Resusc Emerg Med* 23 , 88. 2015. Disponible en: <https://doi.org/10.1186/s13049-015-0169-0>
  26. Soria, XS. El estrés laboral: su detección a través del Cuestionario de Maslach y Técnicas Gráficas, en una muestra de personas que trabajan en el Sistema de Emergencias 911. 2016. Disponible en: <http://rephip.unr.edu.ar/handle/2133/11021>
  27. Villalobos Gustavson, EA. Las llamadas malintencionadas y su efecto en la atención de emergencias de la central 105. PUCP. 2017. Disponible en: <https://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/handle/20.500.12404/6767>
  28. Instituto Belisario Domínguez. Llamadas falsas a los números telefónicos de emergencia. 2014. Disponible en: [http://bibliodigitalibd.senado.gob.mx/bitstream/handle/123456789/4008/ML% 20 147.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://bibliodigitalibd.senado.gob.mx/bitstream/handle/123456789/4008/ML%20147.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
  29. Villalobos Gustavson, EA. Las llamadas malintencionadas y su efecto en la atención de emergencias de la Central 105. Pontificia Universidad Católica del Perú. Escuela de Posgrado. Lima - Perú 2015. Disponible en: [https://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/bitstream/handle/20.500.12404/6767/VIL L ALOBOS\\_GUSTAVSON\\_EDGAR\\_ABELARDO\\_LLAMADAS.pdf?sequence=1 & isAllowed=y](https://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/bitstream/handle/20.500.12404/6767/VIL L ALOBOS_GUSTAVSON_EDGAR_ABELARDO_LLAMADAS.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
  30. Alfsen, D., Møller, TP, Egerod, I. et al. Barreras para el reconocimiento del paro cardíaco extrahospitalario durante las llamadas médicas de emergencia: un análisis temático cualitativo inductivo. *Scand J Trauma Resusc Emerg Med* 23 ,70. 2015. Disponible en: [https://sjtrem.biomedcentral.com/articles/ 10.1186/s13049-015-0149-4](https://sjtrem.biomedcentral.com/articles/10.1186/s13049-015-0149-4)
  31. Cunias Reyes, WL. Nivel de información del uso de la línea de emergencia y la evaluación de la atención Pre-hospitalaria por los pobladores de la localidad de Canto Grande- San Juan de Lurigancho, 2019. Universidad Cesar Vallejo. Escuela de Posgrado. Lima – Perú 2019. Disponible en: [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/76106/Cunias\\_R WL.pdf?sequence=2&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/76106/Cunias_R WL.pdf?sequence=2&isAllowed=y)
  32. Fischer, M., et al. Comparación de los sistemas de servicios médicos de emergencia: un proyecto del Proyecto europeo de datos de emergencia (EED). Volume 82, Issue

3, marzo de 2011, pp 285-293. Disponible en:  
<https://usc.elogim.com:2119/science/article/pii/S0300957210010634>