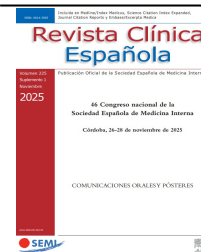




Revista Clínica Española



<https://www.revclinesp.es>

1611 - INFLUENCIA DE LA FRANJA HORARIA EN EL MOTIVO Y GRADO DE URGENCIA DE LAS LLAMADAS DURANTE LAS GUARDIAS DE MEDICINA INTERNA DE UN HOSPITAL DE TERCER NIVEL

Victoria Lobo Antuña, Laura Abenza Barberà, Begoña Miquel Veyrat, Ana Lamilla Álvarez, Sofía Martí Vila, Miriam Ripoll Martínez, Sofía Nicolle Russo Botero y Sara Carrascosa García

Medicina Interna, Hospital General Universitario de Valencia, Valencia, España.

Resumen

Objetivos: Durante las guardias hospitalarias, las llamadas al equipo de Medicina Interna suponen una carga importante de trabajo, pudiendo ser esta variable según la franja horaria. Analizar la distribución temporal de los distintos motivos de llamada permite identificar patrones y momentos críticos susceptibles de optimizar desde el punto de vista organizativo y clínico.

Métodos: Se llevó a cabo un estudio observacional y transversal en un hospital de tercer nivel, durante dos semanas consecutivas. Se registraron todas las llamadas al equipo de guardia de Medicina Interna, clasificadas según la franja horaria en mañana (08-15 h), tarde (15-21 h), noche (21-24 h) y madrugada (00-08 h). Se analizaron los motivos de llamada y su asociación con la franja horaria, así como su evitabilidad. Se empleó R 2,2.4 para el análisis estadístico.

Resultados: Se registraron un total de 494 llamadas. La mayoría se concentraron en la tarde (45,7%), seguida de la mañana (20,8%), noche (17,8%) y madrugada (15,8%). El motivo más frecuente fue la prescripción de medicación, predominante en todas las franjas, con especial peso en la tarde (43,9%). Las valoraciones clínicas, tanto que precisaran de actuación médica inmediata como demorables se concentraron en la tarde (45,8% y 47,3% respectivamente), con menor frecuencia por la mañana (7%). Las llamadas relacionadas con gestión administrativa (firma de ambulancia, resultados microbiológicos, gestiones burocráticas) fueron prácticamente exclusivas del horario diurno (77,8%). Los *exitus* se concentraron en la madrugada (40,9%), mientras que las altas voluntarias fueron más frecuentes por la mañana (60%). Se evidenció una asociación significativa entre el motivo de llamada y la franja horaria (χ^2 , $p = 0,023$), siendo los *exitus* significativamente más frecuentes en la madrugada (residuo +3,3) y las valoraciones clínicas no emergentes fueron menos comunes en la madrugada (residuo -2,34). Respecto a la evitabilidad, el 43,1% de las llamadas fueron consideradas evitables por los médicos de guardia, sin diferencias estadísticamente significativas según la franja horaria ($p = 0,337$).

Conclusiones: Existe asociación significativa entre el motivo de llamada y franja horaria, lo que sugiere un patrón temporal en la demanda asistencial durante las guardias de Medicina Interna. Las llamadas por prescripción de medicación y valoraciones clínicas, tanto que precisaban actuación médica inmediata como demorable, se concentraron en el turno de tarde, mientras que la certificación de *exitus* se notificó con mayor frecuencia en la madrugada. Aunque no se observaron diferencias significativas en la evitabilidad de las llamadas según la franja horaria, las relacionadas con prescripción médica mostraron una probabilidad

considerablemente mayor de ser evitables. Estos resultados evidencian la necesidad de reforzar la planificación y resolución de cuestiones médicas frecuentes, como ajustes de medicación o dudas sobre órdenes médicas, durante el turno de mañana, reduciendo así la recurrencia de llamadas innecesarias en horario de guardia.