

PREVISIBILIDAD ANTE LA DEMANDA ESTACIONAL

CON LA AYUDA DE LEAN MANUFACTURING

PARTE II

En la [Parte I](#) del artículo, mencionábamos que mejorar el flujo permite percibir satisfacción por el paciente, mejora los resultados en los procesos, (...) disminuye el tiempo de espera, evita la sobresaturación y sobreocupación.

Cuando hablamos de sobreocupación en servicios de guardia debemos tener claro el triage como una herramienta que puede acomodarse o adecuarse operativamente a demandas que puedan comprometer la oferta.

La sobreocupación en los servicios de urgencia puede definirse cuando se supera 1,5 veces la capacidad operativa en clasificar y gestionar adecuadamente el triage, complicando la disposición de los pacientes en el entorno de sala de emergencia, prolongación los tiempos de asistencia o tratamiento.¹

La sobreocupación genera riesgos y aumento de eventos adversos, también condicionan la insatisfacción, aumenta la tensión del equipo que trabaja en sector. Además, genera una visión negativa en los ingresos donde su evaluación puede no ser la correcta, puede comprometer los resultados de los egresos o altas de pacientes.

“Sobreocupación”, definida también, como un estado donde las visitas sobrepasa el promedio diario de la institución; o bien, cuando colapsan las camas del servicio de urgencia por más de ocho horas en el día, en más de un 90%.

Por lo tanto es necesario revisar conceptos y estrategias de control, monitoreo de flujo, utilización o requerimiento de recursos estructurales y humanos, en tiempos donde la demanda estacional o epidemiológica choca con el promedio de atención de pacientes.

Cuando uno analiza la saturación del sistema de emergencia y sobreocupación, debe pensar también como serán afectados los indicadores de desempeño (Key Performance Indicator, cuya sigla es KPI²).

Es decir, tanto aquellos que corresponden a insumos de recursos como aquellos que son claves en el desempeño de procesos; así también, indicadores que participan en resultados de los servicios ofrecidos o bien en el impacto de la atención (*ver figura #01 en página siguiente*)

¹ Estrategias para la medición y el manejo de la sobreocupación de los servicios de urgencias de adultos en instituciones de alta complejidad con altos volúmenes de consulta. Revisión de la literatura.
http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-079320200001000

² Indicadores de desempeño de procesos médicos con alineamiento estratégico en la atención al paciente
https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2444-054X2021000300403

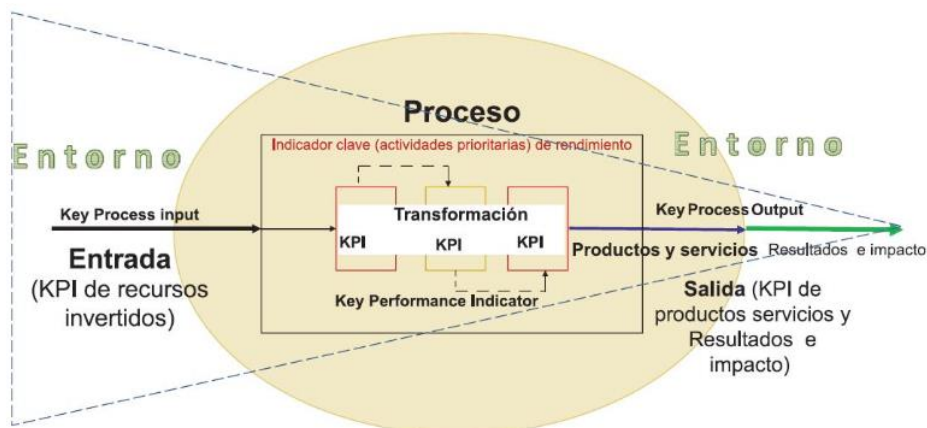


Figura #01 (Cita #02): https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2444-054X2021000300403

LO EXPUESTO HACE REFERENCIA A PUNTOS CLAVES DONDE LA ORGANIZACIÓN DEBE CONTAR CON PREVISIBILIDAD ANTE FLUCTUACIONES DE REQUERIMIENTO, PUDIENDO CONTRIBUIR EN GESTIÓN DE RIESGO ASISTENCIAL O EMPRESARIAL. TAMBIÉN, CON ESTADOS NO EFICIENTES EN MATERIA DE SUSTENTABILIDAD, RENTABILIDAD O EN LA GESTIÓN ECONÓMICA O FINANCIERA.

Estos flujos que modifican de alguna manera el promedio de atención no solo afectan la consulta en servicio de guardia general complicando su desempeño, sino que esta problemática con requerimientos excesivos impactará negativamente también en las urgencias quirúrgicas³

Esta situación -se acumulan factores como escasez de recursos, falta de camas, pacientes con cirugías programadas, pacientes por guardia con patología de resolución quirúrgica- determina el desarrollo de estrategias que optimicen y aborden eficientemente los recursos.

Es importante saber, para equipos tratantes que se desempeñan en servicio de emergencia, que existe una **escala de prioridades basado en color para casos quirúrgicos**, diseñada por la Sociedad Mundial de Cirugía de Emergencia⁴ (se desarrolla en detalle en enlace de la cita).

Por lo tanto aplicar una estrategia en estas condiciones, **sumando el conocido triage de guardia con el triage quirúrgico**, permite una gestión de eficiencia y efectividad en la asistencia; evitando retrasos innecesarios, riesgo de eventos adversos, progresión desfavorable por infecciones o comorbilidad asociada, o bien detrimento del estado clínico del paciente, con un consiguiente aumento en su riesgo quirúrgico, asociado a dilación en el tiempo por sobreocupación.

Entonces, los éxitos en tratamientos deben ser pensados no solo a una cuestión de causalidad relacionada al expertise del equipo tratante, sino a la posibilidad de la toma de una decisión oportuna, la priorización en contexto de alta demanda, donde los pacientes con urgencias quirúrgicas se tornan vulnerables ante esta condición.

³ Reflexiones para optimizar el triage en cirugía <https://www.revistacirugia.org/index.php/cirugia/article/view/2335/1942>

⁴ World society of emergency surgery study group initiative on Timing of Acute Care Surgery classification (TACS) <https://wjeb.biomedcentral.com/articles/10.1186/1749-7922-8-17>

Retomando la parte I de este artículo y fragmentos de esta segunda entrega, en **momentos** donde la **estacionalidad** o condiciones epidemiológicas **ponen en tensión al sistema sanitario**, la mejora en la gestión del área de emergencias puede aplicarse desde una **visión transversal** a todos los procesos que se vinculan a la guardia **desde una óptica LEAN**, con una herramienta que centre su accionar en tres pasos⁵ fundamentales:

- *Documentar los procesos en el área de urgencia, donde se observen y registren procesos desde el ingreso al egreso del paciente;*
- *Identificar procesos en dicho sector los cuales tengan valor agregado o no y plantear en consecuencia su rediseño, para obtener un estado ideal;*
- *Planificar un mapa de valor a futuro que responda con una visión clara sobre el flujo de pacientes optimo, donde todo el equipo trabaje colaborativamente optimizando tiempos y recursos, en pro de una gestión eficiente.*

La aplicación de Lean Manufacturing o Manufactura Esbelta constituye una herramienta de planificación de diseño, de comprensión de usos de recursos, de optimizar el desempeño de un área o sector, permite visualizar toda la línea de procesos:

análisis de fallas, errores, circuitos no operativos; realizar medición con el objetivo de generar mejoras, previsibilidad correctiva ante desvíos; promueve el cuidado de recursos, da seguridad, permite mejorar experiencia y satisfacción del usuario; disminuye la tensión del sistema ante requerimientos excesivos, facilitando el cuidado de calidad, la imagen y respuesta institucional.

La estrategia dispuesta en la cita propone las siguientes herramientas:

- Realizar primero un diagrama de bloques con los procesos correspondientes en la asistencia de pacientes en el área de emergencia.*
- Genere una tabla con resúmenes de tiempo en el sector, determinando la transversalidad de procesos asociados al triage: Registro de admisión (minutos)/ Ponderación en triage (minutos)/ Espera de la atención médica/ Espera en procesos Diagnósticos/ Tiempo al egreso o al alta de paciente (minutos)*
- Diseñe un diagrama de Espaguetti de la unidad de urgencia, valorando el movimiento o flujo de pacientes, como también del recurso humano que trabaja en el área, visualizando: cuellos de botellas, escollos, movimientos repetitivos, flujos sin valor agregado, etc.*
- Genere un Mapa del Flujo de Valor, siendo la principal herramienta de Lean Manufacturing.*
- Valorar posibles requerimientos del personal optimizando métricas en Mapa de Flujo de Valor.*
- Por último, con una visualización de fallas, demoras, desperdicios, procesos sin valor, cuellos de botella, mejorar los procesos y su gestión, realizando un nuevo Mapa del Flujo de Valor con métricas corregidas, evidenciando así las mejoras propuestas*
- Finalmente generar una tabla antes/después, la cual permita objetivar valores previos y luego de la corrección o la mejora planteada en minutos (tiempo de admisión, tiempo de triage, tiempo de consulta, tiempo en procesos diagnóstico, tiempo de salida o egreso del paciente).*

⁵ Mejora en el Tiempo de Atención al Paciente en una Unidad de Urgencias Mediante la Aplicación de Manufactura Esbelta
https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-07642015000600019

Estos y otros conceptos pueden ser ampliados recurriendo a la cita bibliográfica, para generar una mejora estrategia en momentos donde las Instituciones y los equipos de salud confrontan desequilibrio entre oferta y demanda, adaptando así sus recursos, su conocimiento, en pro del cuidado estratégico de la misión empresarial y las expectativas de los usuarios.

Para concluir, aportamos aquí reflexiones propias, salvedades e invitamos al intercambio.

Acerca de la eficiencia en la gestión, su rendimiento, el cuidado en el circuito y su flujo, proponemos que aquello debe **alinearse con el viaje del paciente**, priorizando una **atención empática** y humanizada; centrada en su **experiencia**; con **monitoreo** de **resultados organizacionales**, resultados proximales y distales para los pacientes.

*Como profesional de la salud, me interesa invitar a que nos envíen futuros **aportes**, comentarios o contenidos vinculados. Considero que “calidad” / “seguridad” / “mejora” son constructos en el pensamiento de alguien que tiene la **motivación** sobre el desarrollo de una **gestión eficiente**; aquella que potencie los recursos de la organización, permita devolver satisfacción al paciente y **respuesta acorde**.*

Dr. Rubén O. Vernuccio
Secretario de la CD del ITAES