

# **APLICABILIDAD DE METODOLOGÍA LEAN AL PROCESO DE INCLUSIÓN DE PACIENTES EN LISTA DE ESPERA PARA TRASPLANTE RENAL Y DONANTE VIVO**

**Autores:** Dr. Miguel Lebron Gallardo\*  
Dra. Verónica López Jiménez\*\*  
Dra. Elena Gutiérrez Vilchez\*\*  
Dra. Tamara Jiménez Salcedo\*\*  
Dra. Ana Rebollo Rubio\*\*  
Dra. Esther Banderas Bravo\*  
Michael Jordan García\*  
Jorge Vallejo Báez\*

\*Coordinación de Trasplantes Hospital Regional de Málaga  
\*\*UGC Nefrología Hospital Regional Universitario de Málaga

## **OBJETIVO:**

Mejorar la eficiencia con los mismos recursos disponibles a partir de metodología Lean con la participación de la UGC NEFROLOGÍA del Hospital Regional Universitario de Málaga y la Coordinación de Trasplantes de dicho Hospital.

Se pretende ofrecer más seguridad y más calidad con menor tiempo en el proceso de inclusión y mejorar la satisfacción de los profesionales y pacientes.

## **METODOLOGIA:**

La metodología Lean persigue la optimización de procesos y es utilizada en ámbito sanitario hace más de 15 años en España y de 20 en Estados Unidos.

Esta metodología destaca por poner el foco en las actividades de "No Valor Añadido" (NVA), es decir, los "desperdicios" que aparecen en nuestras tareas y actividad diaria y que restan valor y calidad al servicio ofrecido.

Así, hemos creado un equipo de trabajo transversal con diferentes roles que intervienen en el proceso y después de realizar la formación en básicos Lean, entramos a trabajar para la mejora del proceso en cuestión.

Entendiendo el contexto de partida, observamos la situación actual recogiendo muestreo real (Gemba) y entendimos como funcionamos actualmente. También diagramamos las etapas por las que pasa el proceso de TRDV y TRDC en nuestro hospital con la ayuda de la herramienta del Value Stream Map (VSM), el cual nos facilitó la detección del NVA y la localización de los principales problemas y cuellos de botella en cada subproceso/tarea.

## **RESULTADOS Y CONCLUSIONES:**

Al estar en la fase inicial de diagnóstico, todavía no podemos presentar resultados, pero si hemos identificado las principales áreas de mejora del proceso:

- Visualización del No Valor Añadido como: interrupciones diarias en consulta, desplazamientos innecesarios, sobreproducción de tareas, esperas de pacientes y de profesionales, etc.
- La distribución de agenda y el tiempo de visita (real vs estimado)
- Dificultad de trazabilidad del estado de los pacientes durante el proceso
- Periodicidad de frecuencia de visita no siempre se cumple por agendas llenas
- Recursos limitados: espacios separados y falta de consulta propia de algún profesional.
- Documentación en papel, duplicada y desplazada físicamente.

Una vez entendidas las diferentes causalísticas citadas que nos encontramos, analizaremos las causa raíz que pueden estar provocando esta situación, con la herramienta Lean de "los 5 ¿por qué?" para poder proponer contramedidas que ataquen al problema real y disminuyan así la variabilidad diaria.

Con esta información estamos construyendo un A3, herramienta destacada de la metodología Lean basada en el pensamiento científico (PDCA: Plan, Do, Check, Act) que nos ayuda a organizar la información y profundizar en el problema real sin saltar directamente a una posible solución, asegurando así que el solución sea adecuada y robusta y el problema se reduzca o no vuelva a aparecer.

Actualmente, estamos absorbiendo el aprendizaje de la metodología Lean y realizando Kaizens (pequeñas mejoras), que va más allá de la herramienta utilizada, es una forma diferente de pensar.