

Apertura del Servicio de Hemodiálisis de ISSSTELEON

García-Luna D., De León-López A., Rodríguez-González A., Garza-Sagastegui M., Campos-Saldaña E., Núñez-Cantú L., Cuellar-Palomo M. Centro Médico ISSSTELEON

Introducción

La enfermedad renal crónica (ERC) se considera “la enfermedad crónica más olvidada” a pesar de ser un problema de salud pública a nivel mundial. La prevalencia aproximada de ERC durante el 2017 en México fue de 12.2% con una tasa de mortalidad de 51.4 por cada 100 mil habitantes. Lo anterior ha convertido a la ERC en un problema complejo y en la enfermedad crónica más cara para las instituciones públicas del país, con un costo anual por persona con ERC de 8966 dólares para Secretaría de Salud y 9091 dólares para el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) (1). Incluso, el IMSS tiene que destinar hasta el 15% de su presupuesto anual de cobertura médica tan solo en el 0.8% de su población que corresponde a los usuarios con ERC (2). Esta enfermedad es silenciosa y generalmente el diagnóstico y tratamiento se realiza en sus etapas finales en las que la opción de tratamiento son la terapia de reemplazo renal (diálisis y hemodiálisis) o el trasplante renal. A pesar de los avances tecnológicos de los últimos años, en el caso de la hemodiálisis el costo no ha disminuido lo suficiente y aún existe poca infraestructura, personal y recursos para poder dar cobertura a la población con ERC que requiere este tratamiento y que aumenta considerablemente año con año (2). Es necesario realizar proyectos de inversión para dar un tratamiento adecuado a los pacientes con esta enfermedad.

El modelo PDCA (Plan, Do, Check, Act) es un ciclo de 4 pasos que se utiliza para la gestión de la mejora continua. El primer paso (Plan) consiste en definir el problema a mejorar y la estrategia a seguir, durante el segundo paso (Do) se ejecuta el plan y se pone a prueba, en tercer paso (Check) se evalúa el éxito de la implementación y en el paso 4 (Act) se consolidan las estrategias y se identifican los puntos a mejorar durante un segundo ciclo. (3) Este modelo es utilizado por la Coordinación de Calidad de ISSSTELEON en conjunto con la Dirección de Servicios Médicos para la planeación y gestión de proyectos de mejora en el Centro Médico ISSSTELEON.

Problema

ISSSTELEON subrogaba el tratamiento de hemodiálisis para sus derechohabientes, lo cual dificultaba su seguimiento, representando un riesgo que favorecía la ocurrencia de incidentes relacionados a la atención en salud, un servicio no personalizado para los pacientes, así como un elevado gasto del presupuesto anual. Se presenta el caso de la apertura del Servicio de Hemodiálisis en el que el que modelo de gestión de proyectos PDCA permitió dar un adecuado seguimiento y establecer una cultura de mejora continua.

Metodología

1. Plan

- Análisis y presentación de la problemática sobre el tratamiento de hemodiálisis.
- Planeación estratégica.
- Establecimiento de necesidades, análisis de factibilidad y viabilidad del proyecto
- Aprobación del Proyecto por Dirección General y Consejo Directivo
- Investigación de requerimientos construir y funcionar como área de Hemodiálisis y de las mejores prácticas para establecer una Visión compartida.

2. Do

Equipo de trabajo

- Dirección médica
- Coordinación de Calidad
- Arquitectura
- Mantenimiento
- Almacén y Farmacia
- Enfermería
- Médicos Especialistas
- Gestión de licencia sanitaria y de recursos para llevar a cabo el proyecto. (infraestructura, económico, humano y materiales)
- Adecuación estructural del área, obtención de equipo, material, medicamentos e insumos.
- Definición y establecimiento de procesos y procedimientos.
- Documentación de procesos.
- Capacitación del personal (Diplomado en Hemodiálisis).
- Apertura del área.
- Tratamiento de pacientes con terapia de reemplazo renal con hemodiálisis.

3. Check

- Supervisión de proceso y procedimientos.
- Medición de resultados iniciales.
- Evaluación de resultados.
- Rediseño de procesos.
- Valoración de idoneidad de los nuevos procesos.

4. Act

- Institucionalización de los procesos.
- Identificación de áreas de oportunidad.
- Establecimiento de prioridades.
- Definición de nuevos planes de trabajo
- Reiniciar el ciclo de mejora continua.



Área de Hemodiálisis:

- Sala de espera
- Central de Enfermería
- Consultorio
- 5 Cubículos, 10 Máquinas
- 1 Cubículo aislado, 1 Máquina exclusiva
- Área de preparación de medicamentos
- Cuarto de tratamiento de agua
- 2 Sanitarios
- 1 Almacén
- 1 Cuarto de aseo 1 Séptico
- 9 Enfermeros(as) con Diplomado en Hemodiálisis



Resultados

Hemodiálisis 2023	Pacientes	Sesiones
Enero	63	643
Febrero (ISSSTELEON)	63	522
Marzo	62	743
Abril	62	614
Mayo	60	665
Junio	58	608
Desde 11 de Julio (ISSSTELEON)	59	435

Impacto económico

Costo por sesión (incluye IVA):

Servicio Subrogado = \$3,291.34

ISSSTELEON = \$1,369.50

Diferencia costo unitario: \$ 1,921.84

Comparación de costos	Sesiones mensuales (mayor número)	Costo mensual estimado
Subrogado	665	\$ 2,188,741.1
ISSSTELEON	665	\$ 910,717.5
Diferencia costo mensual		\$ 1,278,023.6

Conclusiones

Beneficios para el paciente

- Mejora la relación entre el paciente y el prestador de servicio médico (Personal de Salud de ISSSTELEON).
- Mayor comodidad y confianza del usuario y su familiar.
- “El personal nos trata mejor aquí en ISSSTELEON”*
- “Más accesible por metro y camión, está más cerca y damos menos vueltas para tener otras consultas, canjear recetas y hacer otros trámites”*
- “Nuestro médico se encuentra en esta misma unidad”*
- “Nos atienden más rápido si hay alguna urgencia o tenemos alguna necesidad”*

* Referido por los pacientes

Beneficios para la institución

- Mayor control y supervisión del proceso de atención.
- Mayor detalle en la monitorización del estado de salud general del paciente.
- Disminución de los eventos adversos e infecciones relacionadas a la atención sanitaria.
- Atención oportuna de eventualidades y urgencias.
- Atención centrada en la persona.
- Reducción de costos.

La ventaja de realizar un proyecto siguiendo una metodología de este tipo radica no solo en tener una adecuada estructura, sino en su componente cíclico, que permite dar una adecuada continuidad, poder innovar e implementar nuevas iniciativas en fases posteriores lo que garantiza que la visión de mejora continua sea permanente. Actualmente nos encontramos pasando de la fase 3 a la fase 4, en la que rediseñaremos los procesos necesarios en el tema de control de infecciones y atención centrada en la persona, institucionalizaremos la atención e implementaremos el modelo de gestión de calidad ISO 9000 en el departamento.

1. Instituto Nacional de Salud Pública. (2020). La Enfermedad Renal Crónica en México. Gobierno de México. <https://www.insp.mx/avisos/5296-enfermedad-renal-cronica-mexico.html#sup2>.

2. Sánchez-Cedillo, A., Cruz-Santiago, J., Mariño-Rojas, F. B., Hernández-Estrada, S., & García-Ramírez, C. (2020). Carga de la enfermedad: insuficiencia renal, diálisis-hemodiálisis y trasplante renal en México. Costo de la enfermedad. *Revista Mexicana de Trasplantes*, 9(1), 15–25.

3. Taylor, M. J., McNicholas, C., Nicolay, C., Darzi, A., Bell, D., & Reed, J. E. (2014). Systematic review of the application of the plan-do-study-act method to improve quality in healthcare. *BMJ Quality and Safety*, 23(4), 290–298. <https://doi.org/10.1136/bmjqs-2013-001862>