

Estrategias aprendidas en pandemia que mejoraron la supervivencia de los pacientes trasplantados de corazón en DIME Clínica Neurocardiovascular de Cali

*Carlos A. Plata, Equipo multidisciplinario del CACI TC,
Alejandro Varela, Carolina Isaza.*



DIME Clínica Neurocardiovascular



1988

Concebida con un foco misional en estudios diagnóstico.

2007

Clínica de alta complejidad, especializada.

2012

Se crea la Unidad de Insuficiencia Cardíaca y Trasplante Cardíaco.

2018

Recibimos certificación Institución Acreditada por parte de ICONTEC.

36 Años Cuidando a los Vallecaucanos



33° Foro Internacional OES
en alianza con la Fundación Santa Fe de Bogotá
y Planetree Internacional



Servimos con el Corazón, Conocimiento y Pasión



Imágenes
Diagnósticas



Cardiología
no invasiva



Consulta
externa



Cirugía



Hemodinamia



Laboratorio
clínico



Hospitalización



UCI



Unidad digestiva



Urgencias



33° Foro Internacional OES
en alianza con la Fundación Santa Fe de Bogotá
y Planetree Internacional



Atención integral y multidisciplinaria



12 CAMAS UCI
18 CAMAS UCIN



22 CAMAS
HOSPITALIZACIÓN



33° Foro Internacional OES
en alianza con la Fundación Santa Fe de Bogotá
y Planetree Internacional



Galardón
a la Excelencia en
Nutrición Hospitalaria

TERCER LUGAR A NIVEL NACIONAL



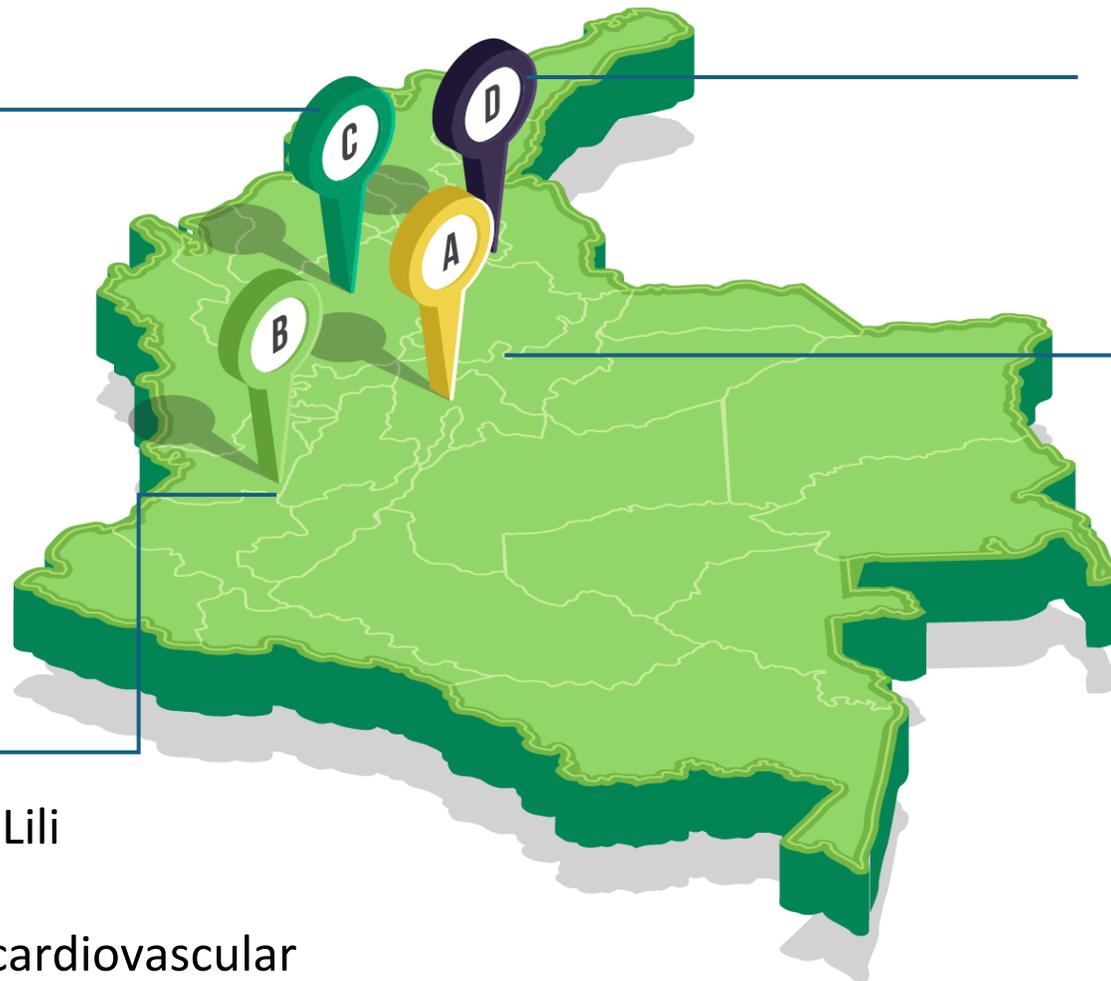
Medellín

- Clínica Cardio VID



Cali

- Fundación Valle del Lili
- Clínica Imbanaco
- DIME Clínica Neurocardiovascular



Bucaramanga

- Fundación Cardiovascular de Colombia

Bogotá

- Fundación Clínica Shaio
- Hosp. U. San Ignacio
- Clínica Colombia
- Fundación Cardio Infantil



MISIÓN

Preservamos la salud neurocardiovascular, con el corazón, conocimiento y pasión, para dar oportunidad de vida, y brindar la mejor experiencia para nuestros pacientes y sus familias.

La Cultura organizacional **Dimenense** es la búsqueda de la excelencia.

- Ética profesional
- Transparencia
- Confidencialidad
- Respeto
- Solidaridad

Principios

VISIÓN

Ser una organización de excelencia en salud, que genera confianza en el desenlace clínico y contribuye al mejoramiento de la calidad de vida.

- Compasión
- Pasión por el Trabajo
- Trabajo en Equipo
- Integridad
- Pertenencia

VALORES

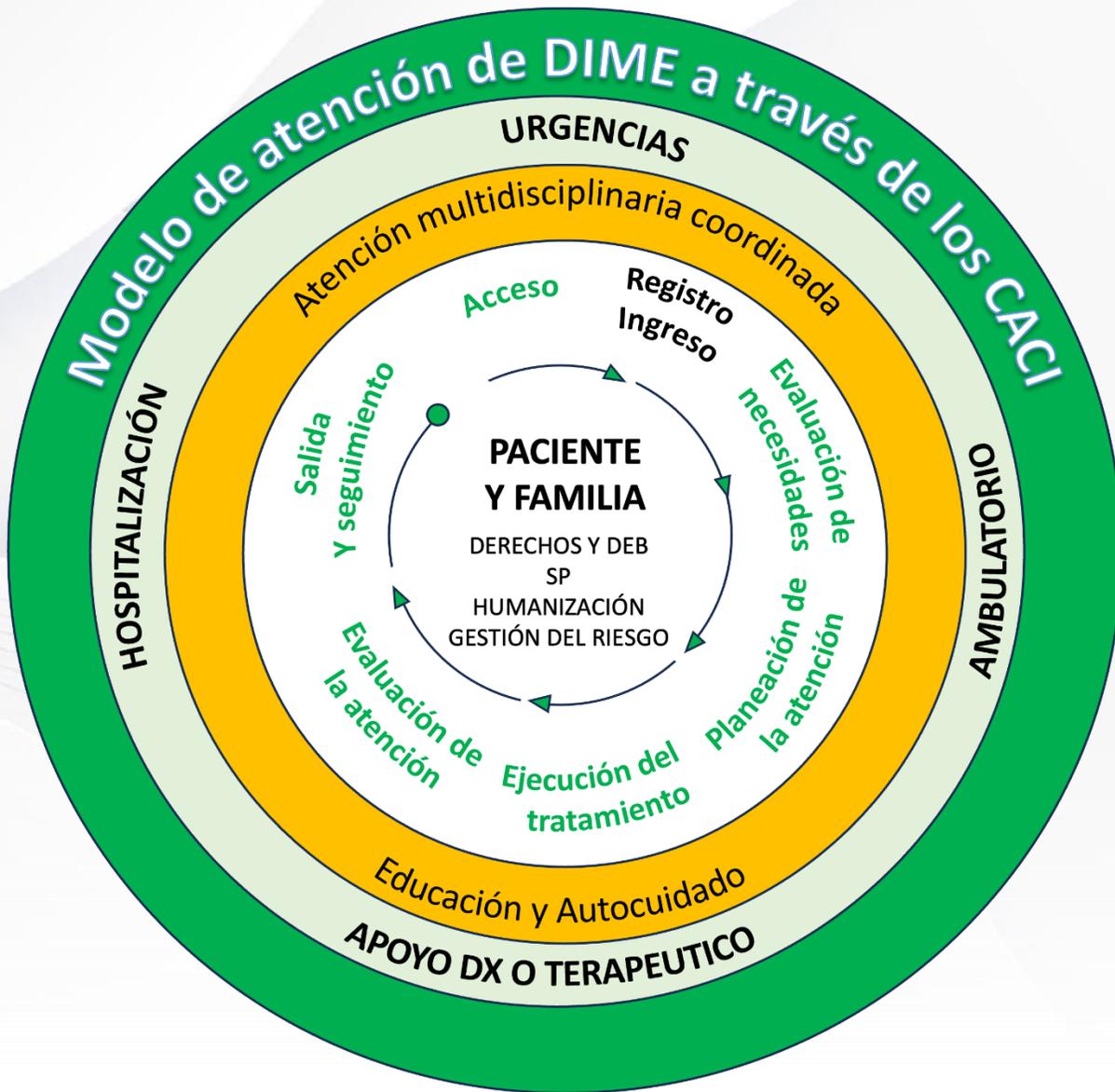


Direccionamiento estratégico



33° Foro Internacional OES
en alianza con la Fundación Santa Fe de Bogotá
y Planetree Internacional





Modelo de atención

A través de los CACI.

Nuestro modelo de atención ha evolucionado logrando mejorar la resolutiveidad, integralidad y atención centrada en las personas.

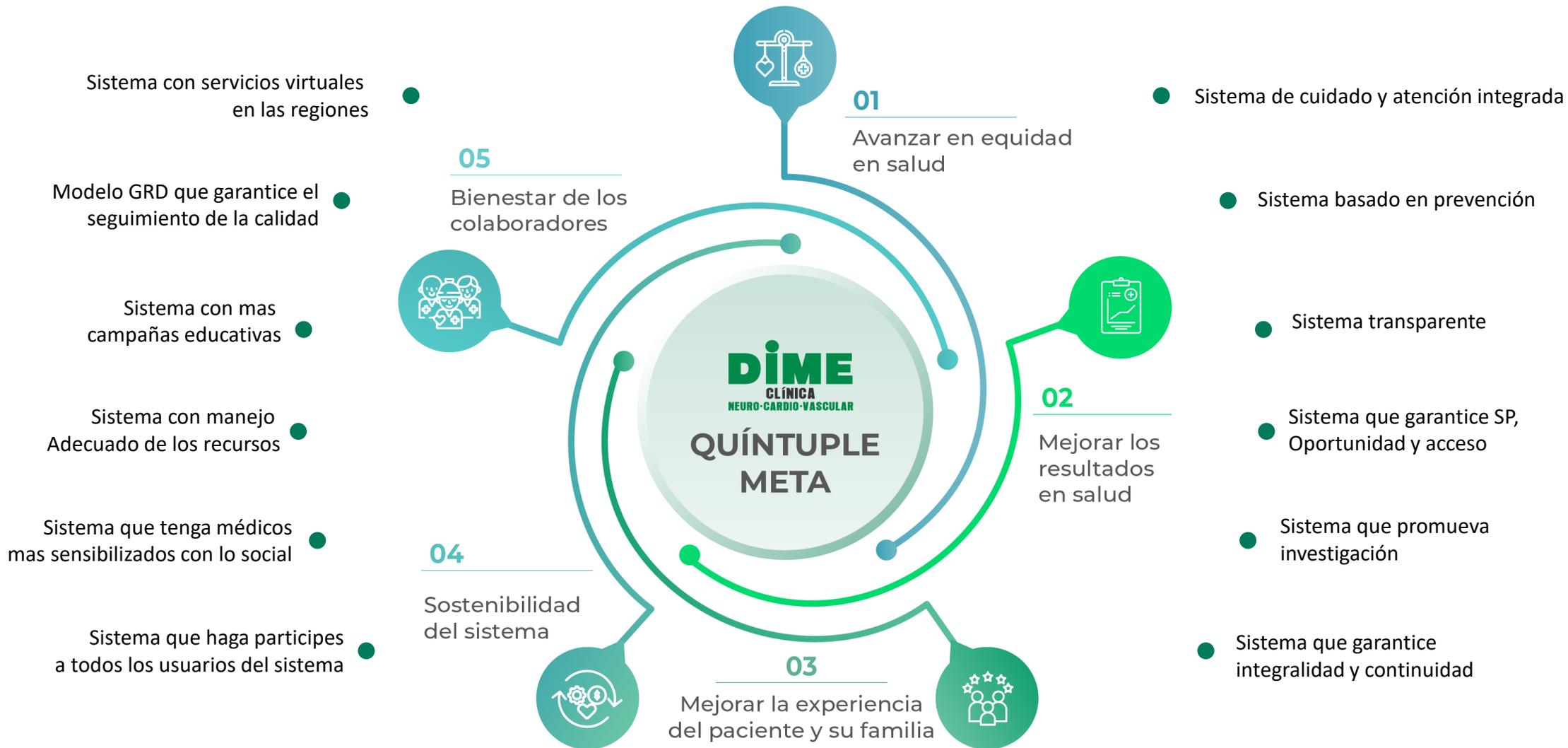


Modelo de atención

A través de los CACI.

Esperamos entregar la mejor atención centrada en las personas





Con los CACI apuntamos a construir un sistema basado en calidad





Código ACV



Código SCA



Código ICA



Código VIDA



Conformamos los **centros de atención clínica integral (CACI)** en las 4 patologías mas relevantes de nuestra especialidad y estamos gestando el quinto:

CACI de Tromboembolismo Pulmonar (TEP)



33° Foro Internacional OES
en alianza con la Fundación Santa Fe de Bogotá
y Planetree Internacional





Atención multidisciplinaria a la patología neurocardiovascular.

Con los mejores resultados de desenlace clínico.

La mejor experiencia al paciente y su familia.

Con indicadores que nos permiten compararnos nacional e internacionalmente.

Nuestros CACI ofrecen:

Con los datos recogidos se iniciaron trabajos de investigación que produjeron resultados y publicaciones con reconocimiento en eventos científicos importantes, como los que hoy presentamos sobre los resultados obtenidos en trasplante cardiaco, durante la pandemia, por el trabajo sinérgico del equipo de TC con todos los procesos de la clínica.



33° Foro Internacional OES
en alianza con la Fundación Santa Fe de Bogotá
y Planetree Internacional



Equipo multidisciplinario CACI TC



MD. Cardiólogo
especialista en IC y TC



MD. Especialistas de
UCI entrenados



Enfermeros Jefes y
auxiliares entrenados



Fisioterapeutas
Cardiovasculares



Cirujanos
cardiovasculares



Coordinadores operativos
de trasplante



Nutricionistas



Psicólogas



Trabajadora
social



33° Foro Internacio
en alianza con la Fundación
y Planetree Internacional



Nuestros CACI de IC y TC



2012

Inicia como unidad de servicio. Realiza su primer trasplante (Feb 22).

2019

Se organizan como el CENTRO DE ATENCION CLÍNICA INTEGRAL CACI, siguiendo el modelo de excelencia de la JCI, aplicando estricta de protocolos, guías e instructivos.

2024

Con 79 trasplantes a la fecha, y una media de 7/año.

La **efectividad** es evaluada no sólo por el número de procedimientos realizados, sino por la forma en que damos respuesta a las expectativas de los pacientes y sus familias, garantizando la calidad de los procesos y seguridad del procedimiento.



Pandemia



- Comité COVID
- Comité Clínico COVID
- GRAPSI
- Comité de infecciones
- Seguridad y Salud en el Trabajo
- Mantenimiento y vigilancia
- Comité Hosp. de emergencias
- Brigada de seguridad y emergencias

Primer paciente trasplantado en Mayo 31 de 2020



¿Qué hicimos?

2020-2021

- Mantuvimos la aplicación estricta de protocolos, guías e instructivos de JCI.
- Seguimos todos los protocolos COVID.
- Dejamos Hospitalizados a todos los pacientes desde el estudio pre trasplante, lo que permitió alcanzar una mejor preparación física y psicológica, evitando así que se contagiaran de COVID.

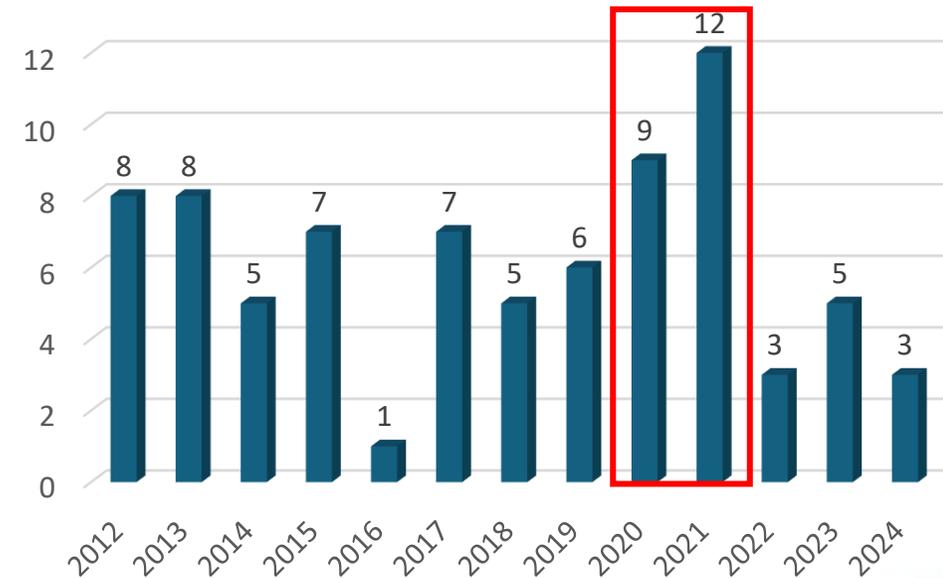


¿Qué hicimos?

2020-2021

- Se realizaron todos los estudios de infecciosas, además de PCR para COVID a todos los receptores y donantes.
- Ningún paciente trasplantado se infectó con COVID.
- Recuperamos pacientes trasplantados en el quirófano.
- Trasplantamos 17 pacientes desde mayo de 2020 hasta noviembre de 2021.
- Fue el grupo de TC mas activo en la Regional 3 de Donación y Trasplantes.

Trasplantes realizados 2012 - 2024





DÍME POR SEGURIDAD	
FECHA: Junio 17/2010	EDAD: 57
NOMBRE: Fernando Hernandez Diaz	Sexo: M
ENTIDAD: Comunidad EPS	RH: 1000
C.C.: 679 194	FE: 10/06/10
CIRUGIA: Transplante Cardíaco	GASAS: 30
CIRUJANOS: Dr. Juan Carlos	COMPRESAS: 34
DIURESIS: 20	AGUAS: 10
HORA: 08:35	

Tomamos el riesgo y nos propusimos mejorar la supervivencia de los pacientes con trasplante cardíaco.



CACI de Trasplante Cardíaco

Objetivo

Mejorar la supervivencia de los pacientes con trasplante cardíaco.

Metodología

Se realizó análisis retrospectivo de casos, evaluando la sobrevida a 30 días, al año, a los 5 años y a los 10 años. Se compararon dos periodos, el pre pandémico (2012 al 2019) y post pandémico (2020-2024).



Resultados del CACI de TC (12 años)

50 Años

edad media receptores (37-62)

21-70

Rango de edad

80%

Fueron hombres

+50%

Con Grupo S O

37%

**Miocardiopatía
de origen isquémico**
1er motivo del trasplante

35%

**Miocardiopatía
Dilatada Idiopática**
2do motivo del trasplante

17%

**Otras
Miocardiopatías**
3er motivo del trasplante

11%

**Cardiopatías de origen
Inflamatorio por miocarditis**
4er motivo del trasplante



Resultados del CACI de TC (12 años/ **Pandemia**)

50 /53 Años

edad media receptores (37-62)

21-70

31-70

Rango de edad

80% /50%

Fueron hombres

+50%

Con Grupo S O

37%/18%

**Miocardiopatía
de origen isquémico**
1er motivo del trasplante

35%/76%

**Miocardiopatía
Dilatada Idiopática**
2do motivo del trasplante

17%/6%

**Otras
Miocardiopatías**
3er motivo del trasplante

11%

**Cardiopatías de origen
Inflamatorio por miocarditis**
4er motivo del trasplante



Resultados del CACI de TC (12 años)

90% De los trasplantes se efectuaron en situación de máxima urgencia del receptor, con prioridad para la asignación de donante a nivel nacional.

63% De pacientes fueron trasplantados en los 2 meses posteriores a su inclusión en la lista de espera, un **37%** permanecieron en espera tres o más meses.

3.5% De los receptores fallecieron antes del trasplante.



Resultados del CACI de TC (12 años /Pandemia)

90%/100% De los trasplantes se efectuaron en situación de máxima urgencia del receptor, con prioridad para la asignación de donante a nivel nacional.

63%/65% De pacientes fueron trasplantados en los 2 meses posteriores a su inclusión en la lista de espera, un **37%** permanecieron en espera tres o más meses.

3.5%/0% De los receptores fallecieron antes del trasplante.



Resultados CACI de TC

Entre 2020 y junio de 2024

Cuando se analizan los últimos 4 años (2020 a 2024):

- La supervivencia del primer año, aumentó de 86% a 93%. Estas cifras superan sustancialmente las del Registro de la International Society of Heart and Lung Transplantation (ISHLT).
- La mortalidad durante los 30 primeros días en los 12 años es de 12,66% (n= 79). Si analizamos los últimos 4 años *con los aprendizajes de Pandemia*, del 2020 al 2024 decreció a 6.2%. (n= 32)



Discusión y Conclusiones

La supervivencia de un programa de trasplante cardiaco a 10 años a nivel internacional, está reportada en **46%** y DIME tiene **76%**.

Se implementaron 5 estrategias, como determinantes para alcanzar los resultados obtenidos e incrementar la supervivencia del primer año, del 86% al 93% en el periodo 2020-2023:



Discusión y Conclusiones

- 1** El tratamiento de la congestión y la hipoperfusión, con dosis altas de diuréticos (bloqueo tubular) e inotropia continua (dobutamina-levosimendan) desde el ingreso a la lista de espera hasta la realización del trasplante, con el paciente hospitalizado. (Lección aprendida de la pandemia).
- 2** Recuperación nutricional del receptor para que este en óptimas condiciones en el momento del trasplante.



Discusión y Conclusiones

- 3** Cuidado directo por parte del Cardiólogo especialista en insuficiencia cardiaca y trasplante cardiaco y equipo multidisciplinario especializado en el periodo pre trasplante, postoperatorio en UCI y seguimiento postrasplante. (Lección aprendida de la pandemia).
- 4** Adecuada selección del donante con tiempo de isquemia previsto corto del injerto, y técnica quirúrgica con tasas muy bajas de complicaciones.



Discusión y Conclusiones

- 5 Profesionalismo y alto grado de competencia del equipo multidisciplinario para el manejo psicológico, espiritual, emocional, social, nutricional y de enfermería pre y postrasplante, que garantizan adherencia al tratamiento y autocuidado postrasplante.





Lo más importante

Los procesos que DIME ha logrado a través de la Acreditación y la participación en los eventos de la OES, nos han servido para construir unos Centros de Atención Clínica Integral sólidos y enfrentarnos a retos que implican tomar riesgos con seguridad y éxito.



33° Foro Internacional OES
en alianza con la Fundación Santa Fe de Bogotá
y Planetree Internacional



- 
- Director Medico: Carlos Andres Plata.
 - Coordinadores de GOD: Lorena Jimenez y Cesar Tejeda
 - Cirujanos CV: Sergio Estrada y Monica Renteria
 - Anestesiologo: Carlos Cifuentes
 - Especialistas de UCI: Hugo Peña y Manuel Hurtado
 - Fisioterapeutas de Rehabilitación Cardio pulmonar
 - Enfermero, Coordinador: José Joaquín Ledesma.
 - Nutricionista: Paola Cortázar.
 - Psicóloga: Hana Lee Jimenez.
 - Trabajadora Social: Yenny Aguirre.
 - Auxiliar de Enfermería: Yessica Duque.
 - Coordinadora y equipo de Cirugía
 - Personal de enfermeria de UCI entrenado





Gracias por la oportunidad.



33° Foro Internacional OES
en alianza con la Fundación Santa Fe de Bogotá
y Planetree Internacional

