



**E**l único recinto chileno incluido en el último ranking de los 250 Mejores Hospitales del Mundo 2024 de Newsweek y Statista fue Clínica Alemana, en el lugar 173.

En América Latina, Brasil tiene seis y Colombia, dos. Uno de los objetivos de mediano-largo plazo de la clínica es situarse entre los 100 mejores. Y aunque el momento político de la salud en Chile no juegue a favor de esa meta, están tratando de salir del molde para afrontar la crisis desde una perspectiva distinta. La idea es dar un paso para reducir los ascendentes costos sanitarios que el sistema de salud no ha podido frenar, ni en lo público ni en lo privado. Y adelantarse a esa gran reforma al sistema de salud que, tras las dificultades que trajo la aprobación de la ley corta que salvó a las isapres, aún se ve muy lejana.

Para eso, siguiendo el modelo de las mayores economías del mundo, pretenden implementar un nuevo modelo de funcionamiento más costo-efectivo que busca cambiar el patrón de atención de los pacientes, modificando su conducta, con un énfasis en la prevención y en la atención de médicos de familia, que resuelvan mayoritariamente los problemas de salud y sólo en casos excepcionales, derivar al especialista.

“No veo que de aquí a 5 o 10 años tengamos una reforma al sector salud. Y nosotros ya tomamos la decisión de generar una solución que, creemos, es la que debe venir. Nos autorreformamos, porque tenemos claro cuál es la solución”, dice Cristián Piera, gerente general de Clínica Alemana, propiedad de la Corporación Chileno-Alemana de Beneficencia, dueña también de Isapre Esencial. “Generamos un plan único de atención de salud con Esencial que se llama Alemana Integral. Es un plan muy orientado a la prevención y a mantener al paciente sano: que se haga sus exámenes preventivos, con educación, hábitos saludables, etc. Y que funciona con médicos familiares de cabecera que operan en base a protocolos hechos por los mismos médicos especialistas, como la mejor práctica”, explica.

Hoy cualquier paciente puede tomar una hora de consulta directamente con un especialista, mecanismo enmarcado en el sistema *fee for service*, o “pago por prestación”.

El nuevo modelo apuesta a que los médicos de cabecera resuelvan entre el 60% y el 80% de los casos, como ocurre en España, de donde importaron el modelo, y que derive al especialista sólo en caso de necesidad.

“El modelo *fee for service* tiene el gran problema que es muy inflacionario. La tecnología avanza a pasos agigantados, la población envejece y, por lo tanto, este modelo en que el superespecialista está enfocado sólo en el problema, y no mirando la solución integral

# La autorreforma de Clínica Alemana

**La entidad se adelantó a una reforma de salud que no se ve en el horizonte y lanzó un nuevo plan, con su hermana Isapre Esencial que, afirman, es la solución para Chile, focalizada en prevención y con un médico de cabecera que resuelva el 70% de los problemas. “Es muy virtuoso para el paciente en términos de resultados y para el asegurador, en términos de costo”, dice su gerente general, Cristián Piera.**

Un reportaje de IGNACIO BADAL



## Reactivando proyectos

Pese al mal estado de la industria de isapres, que adeuda \$80 mil millones a la Alemana, la clínica se ha mantenido en buen pie.

El año pasado, sus ingresos crecieron del orden del 8%, hasta unos \$500 mil millones. En 2024, el crecimiento bordeó el 5%, a unos \$525 mil millones. La utilidad del año pasado estuvo en torno al 6% de las ventas y este año va a estar cerca del 7% -unos \$37 mil millones-, con un Ebitda sobre ventas cercano al 14% (en torno a los \$75 mil millones).

Esto, gracias a un nuevo modelo de consultas médicas donde si el facultativo no está, deja disponible su oficina para que otro la ocupe y así reduce su pago de arriendo y la instalación se utiliza. Así han aumentado un 15% las consultas. Y en el negocio hospitalario,

han hecho un plan de “ambulatorización”, con muchos tratamientos con cuidados en casa, bajo telemedicina. “Antes de la pandemia, el 60-70% de las quimioterapias se hospitalizaba, ahora es sólo un 10%. Antes, la cirugía ambulatoria era del orden del 25%, hoy estamos en un 62%”, ejemplifica. Así, la clínica le da más uso a sus pabellones y a sus habitaciones, y la aseguradora y el paciente pagan menos. Y empezaron a usar la llamada teleurgencia, es decir, intentar que las personas no lleguen a atenderse a la urgencia si el problema se puede resolver en casa, y hoy en 7 de cada 100 casos ocurre así.

Desde el año pasado que, dada la incertidumbre regulatoria, sus proyectos de inversión mayores estaban detenidos. De a poco eso ha ido cam-

biando. En abril pretenden inaugurar la primera fase de un centro médico en San Carlos de Apoquindo.

Y en septiembre de 2025 quieren iniciar la construcción de un centro de salud mental en La Dehesa. Este proyecto está a la espera de los permisos.

En Vitacura, además, en el edificio de estacionamientos van a habilitar dos pisos para más consultas, lo que permitirá realizar remodelaciones en su torre principal.

Pero el gran proyecto de clínica nueva en La Reina-Ñuñoa, en un terreno en la esquina suroriente de Américo Vespucio y Larraín, es para largo, pues requeriría al menos US\$200 millones. “Difícil que antes de cinco años podamos iniciar una construcción”, aclara.

de salud, es caro”, explica. “Queremos que la salud sea más costo-efectiva: ni más prestaciones de las que corresponden para una patología ni menos, sino que el mejor protocolo”, añade.

Están conscientes de que esta idea demandará mucho tiempo, pues requiere un cambio cultural tras 40 años del modelo “libre elección” de las isapres, pero creen que puede terminar imponiéndose, sobre todo en las nuevas generaciones, que pueden ser más permeables al cambio y ser atraídos por un plan en Clínica Alemana que costará en torno al 20% menos en promedio que los ofrecidos hasta ahora, calculan.

En todo caso, no es un cambio revolucionario que deje atrás la libre elección ni termine con sus seguros complementarios, sino que comienza así como una experiencia piloto con Esencial y que lleva sólo 100 contratados, a pocas semanas de haberse lanzado. Pero en lo que han invertido ya US\$1,2 millones en cambios de sistemas y plataformas tecnológicas. La meta es alcanzar 3 mil cotizantes en un año, una pequeña fracción de los 500 mil pacientes que atienden cada año. Para partir, contrataron a 10 médicos familiares, de los 1.600 que trabajan allí. Y aunque el inicio de con Esencial, la idea es sumar a otras isapres. “Estamos convencidos de que esta es la solución de salud que se requiere. El camino de la prevención es muy virtuoso para el paciente en términos de resultados y para el asegurador, en términos de costo”, dice Piera.

Y en el caso de la propia clínica, comenta, “también es muy virtuoso”, por lo deficitario que le significa la alta complejidad. “Un paciente que se somete a un trasplante o un cáncer detectado tardíamente, toda esa altísima complejidad para una organización de salud es tremendamente deficitaria. Es muy distinto detectar un cáncer de mama en etapa 1 que en etapa avanzada. Es bueno para el paciente que se detecte inicial, pero también para la aseguradora y para la clínica”, explica.

## Una mala ley corta

Hace casi un año, Piera dijo que era mejor tener una mala ley corta, que resolviera el pago de la deuda de las isapres por el fallo de la Corte Suprema de 2022, a no tener nada. Y para él, fue efectivamente una mala ley: “Hoy se están viendo las consecuencias, en que los pagos que están recibiendo los afiliados son una burla”. Pero al menos cree que ya pasó el temor de una inminente quiebra de las aseguradoras privadas de salud -“están flotando”, dice-, aunque sigue la fuga de afiliados de las isapres a la estatal Fonasa, principalmente gente joven y sana, que sustentan al sistema. Y en las isapres se quedan los más viejos y enfermos. De ahí que el Grupo Alemana haya tomado la decisión de ir adelante con su propia autorreforma. ●