

Historia de la pandemia

EN CLÍNICA ALEMANA



Alemana®

P R I M E R A P A R T E

Historia de la pandemia

EN CLÍNICA ALEMANA

PRIMERA PARTE

La primera etapa de la pandemia

El año 2020 comenzó con el aviso del cierre del mercado de la ciudad china de Wuhan, ya que un número indeterminado de pacientes afectados por un desconocido virus habían estado en este centro de abastos en el cual se comercializaban animales exóticos para consumo humano.

Para ese entonces, la Organización Mundial de la Salud (OMS) ya alertaba sobre este agente infeccioso desconocido que producía fiebre, tos seca y otros síntomas similares a los del resfrío. Durante los primeros días de enero se identificó el virus como un nuevo tipo de coronavirus. Eran las incipientes noticias de una crisis grave, pero aún lejana.

A fines de ese mes, se detectó por primera vez en Estados Unidos un paciente contagiado, hecho que se repitió en distintas partes del mundo, lo que alertó sobre una epidemia de alcance global.

A principios de febrero, el nuevo virus fue bautizado como coronavirus SARS-CoV-2, causante de la enfermedad covid-19. Sus graves consecuencias se vieron rápidamente en Europa al colapsar el sistema sanitario de Italia, donde los hospitales no pudieron atender a la gran cantidad de pacientes que lo necesitaban. Los medios de comunicación difundieron las impactantes imágenes de los efectos de la nueva enfermedad.

El 3 de marzo, el Ministerio de Salud de nuestro país confirmó el primer caso. Al día siguiente se diagnosticaba en Clínica Alemana a una paciente con covid-19. Tras un poco más de una semana se identificó a personas que no se habían contagiado en el extranjero, sino que habían contraído la enfermedad en territorio nacional. Hacia fines de marzo se produjo la primera muerte, se implantó el toque de queda y se decretó la primera cuarentena en algunos sectores de la capital.

En este libro se registra, a través de un recorrido fotográfico, el enorme reto que significó para Clínica Alemana y sus colaboradores contribuir en el combate de la pandemia mundial del año 2020.

La rapidez con la que ocurrieron los hechos obligó a actuar con gran velocidad. En apenas un par de meses se reestructuró la organización para dar respuesta a la altísima demanda asistencial de pacientes afectados por un agente infeccioso sobre el cual se sabía poco. Muchos de ellos requirieron de camas críticas con soporte ventilatorio invasivo, mientras las atenciones ambulatorias y patologías no covid se paralizaron, dado que la autoridad sanitaria dio prioridad a la atención de la pandemia.

Se trató de un enorme esfuerzo que involucró a toda la organización, donde la “primera línea” fue la cara visible, del liderazgo y del trabajo de todos los equipos de Clínica Alemana para sacar adelante su labor, en una adaptación continua frente a un escenario desconocido.

A raíz de esta inédita experiencia, Clínica Alemana confirmó su compromiso con el resguardo de la salud de las personas en el marco de un sistema de salud en el que los prestadores públicos y privados se complementaron. Se ganó en flexibilidad, capacidad de innovación y se avanzó en sumar con fuerza el uso de las nuevas tecnologías en la construcción de una salud del futuro, centrada en la prevención, la calidad de vida de sus pacientes y la alta complejidad, apoyada siempre en el trabajo en equipo.

04
MARZO



Coronavirus llega a Chile y autoridades sanitarias rastrean a 350 personas que tuvieron contacto con primer paciente



05
MARZO

En menos de 26 horas, confirman en Santiago el tercer caso de coronavirus

Clínicas establecen ingresos especiales, distancias mínimas en la atención y toma de muestra ambulatoria para casos sospechosos



14
MARZO

“Si logramos sensibilizar a la población se puede evitar un peak de casos”



23
MARZO

La transformación_

El tercer fin de semana de marzo del año 2020, la actividad en Clínica Alemana fue frenética: se habilitó la Urgencia Respiratoria en lo que hasta esa fecha era la Urgencia Escolar de Vitacura. Equipos, insumos, computadores y señalética se instalaron en 48 horas para recibir, el lunes 16 de marzo, una gran cantidad de personas temerosas ante el nuevo agente infeccioso.

Este nuevo modelo de atención de urgencia, implementado gracias al esfuerzo y compromiso de personas de diversas áreas de la clínica, permitió un funcionamiento seguro tanto para pacientes como para el personal de salud.

Fue una iniciativa pionera que días más tarde se reprodujo en distintos centros de atención del país.





El 16 de marzo comenzó a funcionar la **primera Urgencia Respiratoria del país**, con un espacio físico segregado, accesos independientes y un modelo de atención diseñado para atender una alta demanda en condiciones seguras.



Durante el primer día de funcionamiento de la Urgencia Respiratoria de Vitacura, se atendieron alrededor de **40 pacientes cada hora**.

La adaptación de las instalaciones fue crucial y oportuna para dar una pronta respuesta a quienes acudieron ese día en busca del nuevo examen PCR, que se utiliza para detectar el covid-19.





**Urgencia
Respiratoria**

**Urgencia
General**

Pacientes con
respiratorios
Urgencia
piratoria



olar





Todas las instalaciones de la **Urgencia Escolar de Vitacura se debieron trasladar al primer piso** del edificio de hospitalización sur. El acceso a los auditorios se convirtió en la recepción.



En La Dehesa y Chicureo se implementó el mismo modelo

de atención de la Urgencia Respiratoria de Vitacura. Además, se estableció una coordinación permanente entre los equipos para realizar los traslados necesarios.

Urgencia Respiratoria

Urgencia
Respiratoria

Urgencia
Respiratoria



Urgencia
Respiratoria

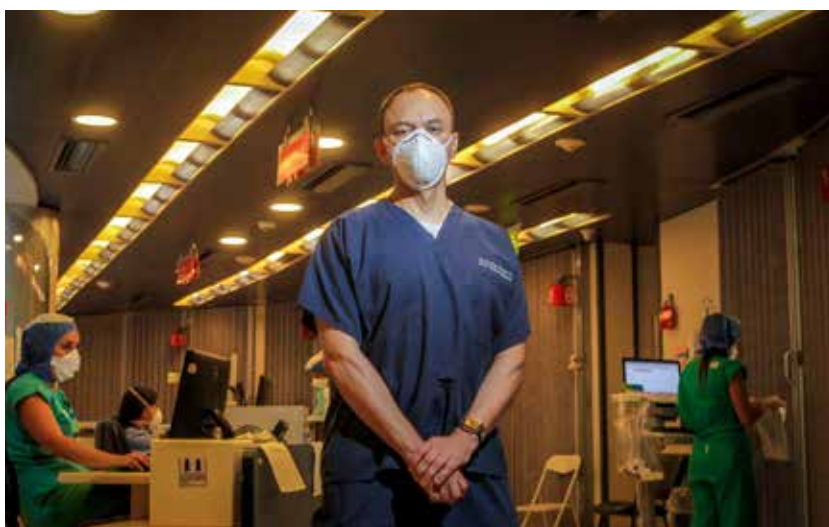




Durante la pandemia se decretaron largas cuarentenas, en las que se instó a las personas a permanecer en sus hogares y a evitar desplazamientos. En tanto, los equipos de salud continuaron realizando su trabajo para dar atención en esta emergencia sanitaria.







Sobre 20 mil pacientes

atendió la Urgencia Respiratoria durante los cinco primeros meses de la pandemia.



Los equipos de los Servicios de Urgencia de Vitacura, Chicureo y La Dehesa mantuvieron una permanente coordinación con las áreas de hospitalización y de pacientes críticos para hacer un uso eficiente de los recursos disponibles.







Hasta 10 enfermos debieron permanecer hospitalizados

en forma transitoria en la Urgencia Respiratoria, a la espera de una cama, en los momentos más complejos de la crisis.



FORMULARIO DE LA PLACA

HORA

N° DC

CARRIL PCR RESULTADO

ARRIL 7

96

97

98

99

100

101

102

103

104

105

106

107

108

109

110

111

112

113

114

115

116

117

118

119

120

121

122

123

124

125

126

127

128

129

130

131

132

133

134

135

136

137

138

139

140

141

142

143

144

145

146

147

148

149

150

151

152

153

154

155

156

157

158

159

160

161

162

163

164

165

166

167

168

169

170

171

172

173

174

175

176

177

178

179

180

181

182

183

184

185

186

187

188

189

190

191

192

193

194

195

196

197

198

199

200

201

202

203

204

205

206

207

208

209

210

211

212

213

214

215

216

217

218

219

220

221

222

223

224

225

226

227

228

229

230

231

232

233

234

235

236

237

238

239

240

241

242

243

244

245

246

247

248

249

250

251

252

253

254

255

256

257

258

259

260

261

262

263

264

265

266

267

268

269

270

271

272

273

274

275

276

277

278

279

280

281

282

283

284

285

286

287

288

289

290

291

292

293

294

295

296

297

298

299

300

301

302

303

304

305

306

307

308

309

310

311

312

313

314

315

316

317

318

319

320

321

322

323

324

325

326

327

328

329

330

331

332

333

334

335

336

337

338

339

340

341

342

343

344

345

346

347

348

349

350

351

352

353

354

355

356

357

358

359

360

361

362

363

364

365

366

367

368

369

370

371

372

373

374

375

376

377

378

379

380

381

382

383

384

385

386

387

388

389

390

391

392

393

394

395

396

397

398

399

400

401

402

403

404

405

406

407

408

409

410

411

412

413

414

415

416

417

418

419

420

421

422

423

424

425

426

427

428

429

430

431

432

433

434

435

436

437

438

439

440

441

442

443

444

445

446

447

448

449

450

451

452

453

454

455

456

457

458

459

460

461

462

463

464

465

466

467

468

469

470

471

472

473

474

475

476

477

478

479

480

481

482

483

484

485

486

487

488

489

490

491

492

493

494

495

496

497

498

499

500

501

502

503

504

505

506

507

508

509

510

511

512

513

514

515

516

517

518

519

520

521

522

523

524

525

526

527

528

529

530

531

532

533

534

535

536

537

538

539

540

541

542

543

544

545

546

547

548

549

550

551

552

553

554

555

556

557

558

559

560

561

562

563

564

565

566

567

568

569

570

571

572

573

574

575

576

577

578

579

580

581

582

583

584

585

586

587

588

589

590

591

592

593

594

595

596

597

598

599

600

601

602

603

604

605

606

607

608

609

610

611

612

613

614

615

616

617

618

619

620

621

622

623

624

625

626

627

628

629

630

631

632

633

634

635

636

637

638

639

640

641

642

643

644

645

646

647

648

649

650

651

652

653

654

655

656

657

658

659

660

661

662

663

664

665

666

667

668

669

670

671

672

673

674

675

676

677

678

679

680

681

682

683

684

685

686

687

688

689

690

691

692

693

694

695

696

697

698

699

700

701

702

703

704

705

706

707

708

709

710

711

712

713

714

715

716

717

718

719

720

721

722

723

724

725

726

727

728

729

730

731

732

733

734

735

736

737

738

739

740

741

742

743

744

745

746

747

748

749

750

751

752

753

754

755

756

757

758

759

760

761

762

763

764

765

766

767

768

769

770

771

772

773

774

775

776

777

778

779

780

781

782

783

784

785

786

787

788

789

790

791

792

793

794

795

796

797

798

799

800

801

802

803

804

805

806

807

808

809

810

811

812

813

814

815

816

817

818

819

820

821

822

823

824

825

826

827

828

829

830

831

832

833

834

835

836

837

838

839

840

841

842

843

844

845

846

847

848

849

850

851

852

853

854

855

856

857

858

859

860

861

862

863

864

865

866

867

868

869

870

871

872

873

874

875

876

877

878

879

880

881

882

883

884

885

886

887

888

889

890

891

892

893

894

895

896

897

898

899

900

901

902

903

904

905

906

907

908

909

910

911

912

913

914

915

916

917

918

919

920

921

922

923

924

925

926

927

928

929

930

931

932

933

934

935

936

937

938

939

940

941

942

943

944

945

946

947

948

949

950

951

952

953

954

955

956

957

958

959

960

961

962

963

964

965

966

967

968

969

970

971

972

973

974

975

976

977

978

979

980

981

982

983

984

985

986

987

988

989

990

991

992

993

994

995

996

997

998

999

1000



Smart 752
277 hours
02/01/20

El Laboratorio Clínico de Clínica Alemana fue **el primero en implementar el examen de PCR** para diagnosticar el covid-19 en Chile.



La demanda internacional por los insumos y reactivos necesarios para realizar los exámenes de PCR aumentó fuertemente, lo que provocó quiebres de *stock* a nivel mundial. Contar con los elementos necesarios para practicar el examen implicó un esfuerzo permanente por parte de los encargados de adquisiciones de la organización.





En el Laboratorio Clínico se procesaron
20 mil exámenes de PCR en
los primeros cinco meses de pandemia.





Las **tomografías computarizadas** (scanner) permitieron confirmar el diagnóstico en enfermos con déficit respiratorio. Se realizaron casi **4 mil** en los primeros seis meses de pandemia, de los cuales el **62 %** fue positivo para covid-19.

04

MARZO



"No hay":
Alcohol gel
se suma a
mascarillas
como
producto
demandado
en masa



22

MARZO

En la
primera línea
de defensa:
Los esfuerzos
locales para
contener al
coronavirus

14

JUNIO



Hospitales y clínicas
implementaron
diferentes
iniciativas:
Videollamadas,
cartas y fotos
acompañan y dan
ánimo a pacientes
internados por
covid-19



01

JULIO

Profesionales
ponen fotos
en sus escudos
o usan
credenciales bien
grandotas:
Con estos trucos
los pacientes
covid conocen
mejor a sus
cuidadores

Trabajar_ en pandemia

La gran contagiosidad del virus SARS-CoV-2 obligó a cambiar radicalmente la forma de trabajar, para así evitar la propagación de este nuevo agente infeccioso. El equipo de salud debió cumplir estrictos protocolos, como el uso permanente de mascarillas, e incorporar una serie de elementos de protección personal para atender a los enfermos de covid-19, quienes tuvieron que ser internados en zonas aisladas, sin posibilidad de recibir visitas. En estas circunstancias, el equipo de salud asumió la contención emocional, la compañía y el nexo con el mundo exterior.





Carmen Silva

SALIN



En momentos en que a nivel mundial, existía incertidumbre sobre el suministro de elementos de protección, especialmente mascarillas. En algunas paredes de la clínica se instalaron percheros individualizados para cada funcionario, medida que permitió su correcta reutilización, por cierto número de horas.

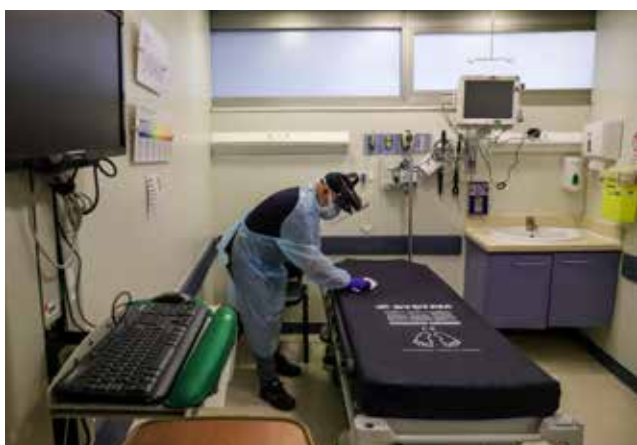




El personal de la clínica adoptó **una compleja y larga rutina para cubrirse** con los elementos de protección personal. Con el objeto de minimizar riesgos, se hicieron capacitaciones y se formó un equipo especializado para corregir en tiempo real en caso de errores. El proceso fue igualmente complicado al momento de quitarse los utensilios para evitar contaminaciones.







Todos los **espacios de la clínica debían ser higienizados** continuamente. En el caso de los box de atención de urgencia, la limpieza completa se hacía después de cada atención.







A228 Módulo 11

M13 Módulo 2

M13 Módulo 2

Estimado Paciente

Si su comunicación es digital
envíela al siguiente correo:
recepclaboratorio@alema.cl

Si Ud. o su acompañante
tiene alguna necesidad
especial de salud
avísenos a su llegada



Brindamos apoyo especial para facilitar la
atención a pacientes con necesidades
especiales en las siguientes áreas:

Discapacidad cognitiva o sensorial

- Trastornos generalizados del desarrollo
- Trastornos de espectro autista
- Enfermedades crónicas que afectan la cognición

Movilidad reducida

- Bases de datos
- Bases de datos
- Bases de datos

Inmunodepresión/

**Enfermedades complejas que alteren la
respuesta o evolución de algunas enfermedades**

- Enfermedades crónicas o agudas
- Pacientes con enfermedades crónicas
- Pacientes con enfermedades crónicas
- Pacientes con enfermedades crónicas
- Pacientes con enfermedades crónicas

Estimado paciente

Se solicita de preferencia
realizar pagos con tarjeta.

Gracias.

ESTUDIOS
CLINICOS

MODULO 10 - 11

ESTADÍSTICA Y ANÁLISIS DE DATOS





● Dado que los implementos de protección del personal de salud impedían que los pacientes vieran sus rostros, el equipo clínico comenzó a pegar fotografías con sus caras en los cascos de seguridad, una iniciativa que impulsó un pequeño grupo de enfermeras y terminó sumando las sonrisas de la mayor parte de los funcionarios de la clínica. Esta fue una forma de acercarse y conocerse mejor, de generar empatía y establecer un vínculo con los enfermos.



19
MARZO

Piñera declara estado de catástrofe en todo Chile por un plazo de tres meses



26
MARZO

Clínica Alemana ante la emergencia: Van 20 hospitalizados



14
MAYO

La cuarentena total en el Gran Santiago busca recuperar el control de la pandemia y reducir los nuevos contagios a unos 1.500 diarios

02
JUNIO



Dramático aumento de muertes por covid-19

La pandemia_ avanza

Durante las primeras semanas, la gran mayoría de los pacientes infectados por el nuevo coronavirus presentó cuadros leves que podían ser manejados de manera ambulatoria. Sin embargo, hacia fines de marzo el número de enfermos que requirió hospitalización comenzó a subir. En los momentos más complejos llegaron a **permanecer casi 200 enfermos de covid-19 internados** de manera simultánea en Clínica Alemana.

Al principio bastó con cerrar un sector del cuarto piso para atender de manera segregada y especializada a los pacientes afectados. Pero la demanda por camas subió rápidamente en los meses siguientes, llegando a **ocupar tres cuartas partes de la clínica**.

En los primeros cinco meses de la pandemia 1.164 personas fueron hospitalizadas por covid-19. Más de un 20 % correspondía a pacientes derivados del sistema público.

Con el fin de recibir a esta gran cantidad de enfermos, se destinaron pisos completos a esta patología, modificando habitaciones y adaptando sectores.

Los afectados por este nuevo virus necesitaron no sólo infraestructura y tecnología, sino también equipos especializados compuestos por médicos, kinesiólogos, enfermeras, auxiliares y profesionales en general.





En los momentos más álgidos de la pandemia se fortaleció el trabajo en equipo y cobró más valor la importancia del rol de cada uno de sus miembros.











Los equipos se adaptaron con compromiso y profesionalismo a los constantes cambios y a las nuevas exigencias en la forma de trabajar para conseguir una atención segura.







El médico director, doctor Bernd Oberpaur, y el gerente general, Cristián Piera, recorrieron las unidades que fueron adaptándose rápidamente para recibir cada vez más enfermos. Preparar espacios para los nuevos requerimientos implicó mucho trabajo en todas las áreas de la clínica, que debieron implementar una logística para contar con lo necesario.



Junto a la UCI se construyó una farmacia hospitalaria, lo que permitió suministrar rápidamente los medicamentos a los pacientes. También se instalaron cierres para evitar el acceso a los pisos y habitaciones acondicionadas para enfermos con requerimientos propios del covid-19. Estas fueron algunas de las **adaptaciones que se hicieron en Clínica Alemana para enfrentar la pandemia.**





Se trabajó piso a piso en la adaptación de los servicios para poder recibir a pacientes covid y no covid en áreas totalmente diferenciadas. Se comenzó a hablar del desafío de tener dos hospitales en uno.



Todos los servicios debieron adaptarse. La maternidad de Clínica Alemana tenía la particularidad de contar con un edificio propio, lo que le permitió mantenerse alejada de las zonas en que se atendía a pacientes afectados por el virus. En plena pandemia, entre abril y junio, se atendieron casi mil partos. Fue necesario, entonces, suspender visitas y restringir el contacto al menor número de personas posibles. Para un grupo de mujeres que contrajo la enfermedad durante el embarazo, se contó con zonas especialmente adaptadas. En la fotografía, una simulación de protocolo covid en la maternidad.



19
MAYO



Ministerio de Salud exige que clínicas privadas del país dupliquen su número de camas críticas antes del 15 de junio

06
JUNIO



Clínicas alcanzan tope de camas críticas: "Estamos llegando a un límite"

26
MAYO



En la Región Metropolitana
Solo queda el 5% de
camas UCI disponibles

06
MAYO



Es difícil todo
esto, debo
ser sincero,
el covid lo
invade todo

Pacientes críticos: la lucha_ por la vida

La atención de los pacientes graves fue un desafío que implicó múltiples transformaciones: **las camas UCI habituales se triplicaron**, las unidades se adaptaron y muchas cambiaron sus funciones en el período de emergencia, como aquellas de cuidados intermedios que se convirtieron en intensivos. Además, **se aumentó en un 59% la cantidad de equipo de ventilación mecánica**. Una compleja situación para las familias que no podían tener contacto con los enfermos. Frente a ello, la humanización de la atención fue un elemento clave de la labor del personal de salud, única compañía de los pacientes críticos.





Una acelerada y comprometida gestión permitió adquirir ventiladores invasivos, cruciales para dar atención a los pacientes críticos. Con esto, **se incrementó en un 25 % la cantidad disponible de estas máquinas de soporte vital. Los aparatos no invasivos aumentaron en un 77 %.** Un buen porcentaje de ellos tenía la capacidad de convertirse en invasivos.





Una de las particularidades del covid-19 fue la larga permanencia de los pacientes conectados a ventilación mecánica invasiva.







Durante la emergencia, médicos de distintas especialidades, kinesiólogos, enfermeras y auxiliares de otras unidades se pusieron a disposición del Departamento de Pacientes Críticos.



CUANDO SIENTAS
QUE VAS A
 RENDIRTE
PIENSA EN
POR QUÉ 
EMPEZASTE

TRABAJAR EN EQUIPO
DIVIDE EL TRABAJO
Y
MULTIPLICA LOS
RESULTADOS





Los equipos que se desempeñaron en la “primera línea” recibieron constante apoyo de sus compañeros, quienes pusieron mensajes en sus puestos de trabajo.



El apoyo brindado por la clínica al sistema público aumentó aún más la demanda por camas críticas. Con el fin de atender el alto número de enfermos, las salas de recuperación posoperatorias se convirtieron en UCIS, en las que se utilizaron los ventiladores mecánicos de los equipos de anestesia.













El trabajo en equipo y la colaboración fueron fundamentales para que los profesionales se desempeñaran en áreas diferentes a las acostumbradas. Con esto se permitió mantener el estándar y la calidad de atención.

15

MAYO



Clínicas hacen seguimiento a pacientes covid: “La gran mayoría se siente un sobreviviente”



22

JUNIO

Consultas médicas caen un 62% en junio y suman tres meses de baja

02

JULIO



Controles para prevenir cáncer caen 60% y los de pacientes diabéticos e hipertensos a la mitad

Efecto pandemia: Clínicas implementan consultas médicas y exámenes a domicilio

17

JULIO



La _ innovación

La pandemia aceleró la transformación digital, dejando atrás la estrategia de crecimiento centrada en la infraestructura para dar paso a una serie de iniciativas que acercaron la clínica a los pacientes a través de la plataforma Alemana/Go, con telemedicina y rehabilitación *on line*, servicios a domicilio, como exámenes de laboratorio, cardiológicos, y visitas domiciliarias de pediatras. Este cambio llegó para quedarse y permitió enfrentar algunos de los efectos indirectos de la pandemia, como la suspensión de controles de salud.







Durante los momentos más críticos de la pandemia, prácticamente todas las camas se encontraban ocupadas por enfermos covid-19. Las atenciones ambulatorias disminuyeron bruscamente. **Las consultas bajaron en un 80 %**, situación que afectó de manera importante la sustentabilidad económica de la organización y que implicó una serie de medidas, tales como el congelamiento de inversiones y la rebaja en los sueldos.



Dentro de las innovaciones implementadas en pandemia, destacó un programa experimental de plasma convaleciente que buscó traspasar los anticuerpos de pacientes recuperados a enfermos. **En total, 80 personas donaron su sangre para tratar a más de 150 pacientes** afectados por el virus.



Un importante avance fue el **Programa de Seguimiento que acompañó a casi 6 mil pacientes ambulatorios afectados por el virus**, a través de una plataforma digital y el contacto permanente de un equipo de enfermería que detectó a tiempo las complicaciones. La exitosa iniciativa fue imitada en otros centros de salud públicos y privados.



Las cirugías electivas se suspendieron en una primera etapa. **De las habituales 90 intervenciones quirúrgicas diarias que se realizaban en la clínica antes de la pandemia, se llegaron a efectuar menos de 10.** Todas ellas imposterables.



Una vez aprobadas por la autoridad, las cirugías de un día permitieron resolver muchos de los problemas de salud acumulados en los primeros meses de la pandemia. El año 2019, menos del 20% de las cirugías en Clínica Alemana era ambulatoria. A fines de 2020, esa proporción se acercaba a la mitad. La experiencia de Clínica Alemana de La Dehesa en esta alternativa fue crucial.

Las consultas de telemedicina a través de Alemana/Go comenzaron en abril. En siete meses se realizaron casi **40.000 atenciones de 80 diferentes especialidades y subespecialidades**, que permitieron abordar de forma segura nuevas consultas, atenciones pediátricas, de embarazo y controles de enfermedades crónicas.

Más de 450 profesionales de la salud se incorporaron a esta modalidad para atender a través de telemedicina.





Durante las cuarentenas cobraron importancia las atenciones a domicilio: exámenes de laboratorio, cardiológicos, y luego visitas médicas. En junio se tomaron 4 mil muestras en las casas de los pacientes.









El gimnasio de Alemana Sport permitió realizar tratamientos kinesiológicos con la distancia física suficiente; a la vez, los entrenamientos deportivos se implementaron de manera virtual, y luego al aire libre, especialmente gracias a la pista de atletismo que inauguró el centro.





Medidas de seguridad: Cámaras de temperatura, control de aforos en ascensores, películas de cobre sobre sus botoneras y pasamanos, además de filtros de aire en las salas de espera, fueron algunas de las medidas adoptadas. También se implementaron nuevas prácticas, como la preadmisión virtual para ahorrar tiempo y evitar esperas innecesarias antes de la hospitalización, salas de espera más amplias y una readecuación de las horas disponibles de consultas para evitar aglomeraciones.



Separadores, paneles de acrílico y distanciamiento de asientos ofrecieron un entorno más seguro para pacientes y colaboradores.



¡Vamos que se puede!

Este eslogan acompañó a todos los que con su labor y compromiso permitieron a la clínica enfrentar esta grave enfermedad infecciosa.

Para la organización y cada una de las personas que la combatieron, esta primera ola de la pandemia implicó un gran desafío. Al observar la alegría de los enfermos y sus familias cuando superaron esta grave enfermedad, todo cobró sentido.

Esa satisfacción y consciencia del propósito que tenemos como Clínica Alemana son claves para afrontar un reto como este y los que vienen.





VAMOS
QUESE
PUEDE

¡Gracias a todos!



Félix de Moya, paciente de nacionalidad española, fue una de las primeras altas. Estuvo tres semanas conectado a un ventilador mecánico.



En los momentos de mayor complejidad se llegó a tener a más de 200 pacientes hospitalizados por covid-19. **Algunos permanecieron semanas, incluso meses conectados a ventilación mecánica.** El alta de cada uno de ellos fue motivo de alegría y celebración para los enfermos, sus familias y los equipos que los atendieron.





Francisco Ketterer logró superar esta grave enfermedad tras una larga hospitalización. A modo de agradecimiento al equipo de salud visitó la clínica para regalarles plantas como símbolo de vida.



El presidente del directorio, Rolf Gremler, el gerente general, Cristián Piera, el director médico, doctor Bernd Oberpaur, y autoridades de la clínica visitaron a los equipos para agradecer el trabajo y el compromiso con la salud de los pacientes en esta dura pandemia.







La Gerencia de Administración y Finanzas junto con el Departamento de Farmacia fueron claves para proveer los insumos y medicamentos necesarios para tratar a los pacientes covid- 19, en un escenario de escasez general ante la elevada demanda mundial.



El agradecimiento de las autoridades se hizo extensivo vía telemática a cada uno de los colaboradores de Clínica Alemana, que aportaron en el gran desafío de enfrentar la pandemia más compleja del último siglo.





Los líderes de la organización realizaron reuniones periódicas para seguir de cerca la evolución de la pandemia en el país e ir tomando las medidas necesarias para abordarla. Asimismo, se conformó un Comité de Crisis en el que participaron representantes de las distintas áreas de la organización.



De igual manera, los equipos médicos de Clínica Alemana de Valdivia y Temuco debieron encarar grandes desafíos y cumplieron un rol fundamental en el apoyo al sistema de salud público de ambas regiones que también enfrentaron un número elevado de casos.







Desafíos y aprendizajes de la pandemia

DR. BERND OBERPAUR
Médico Director
Clínica Alemana

Esta pandemia nos ha mostrado, desde diversos ángulos, las debilidades y las fortalezas de nuestro sistema de salud. Estamos todavía lejos de obtener los aprendizajes y conocer las lecciones

“... a raíz del covid-19 los hospitales están ampliando su capacidad para atender pacientes críticos, y ojalá a futuro exista una mayor dotación de especialistas y de capacidad de camas críticas en la atención pública, de manera de disminuir esa brecha...”

que nos dejará el covid-19, pero ya podemos identificar al menos tres elementos que nos ayudan a pensar en el futuro del sistema de salud postpandemia.

El primero es que el cuidado y el tratamiento del paciente no dependen de una persona sola o exclusivamente de una profesión u oficio. En estos meses hemos constatado en carne propia la importancia del trabajo en equipo, y de reconocer el valor y la relevancia de cada uno de sus integrantes, independientemente de su profesión. Si cualquiera de ellos falla,

no solo se ve afectado el pronóstico de ese paciente, sino el de todos sus compañeros de labor. Cuando se conversa con los profesionales que están en la llamada “primera línea”, esta es una de las conclusiones más importantes que ya se obtiene del trabajo clínico.

Esta dependencia mutua, en donde no hay actores que puedan resolver un gran problema por sí mismos, también se aplica a la combinación entre la salud pública y la privada. Y ese es un segundo punto a relevar: ambos sistemas se necesitan mutuamente y el país requiere de los dos, especialmente en momentos difíciles. Hay aspectos que, por ejemplo, el sistema público hace muy bien, como es el conocimiento y trabajo con grupos poblacionales y su seguimiento para el control de patologías crónicas. En ese sentido, la capacidad de prevención y de aporte de conocimiento en casos de salud pública es incomparable. Los privados tenemos en ese ámbito un camino por recorrer.

Desafíos y aprendizajes de la pandemia

“...a raíz del covid-19 los hospitales están ampliando su capacidad para atender pacientes críticos, y ojalá a futuro exista una mayor dotación de especialistas y de capacidad de camas críticas en la atención pública de manera de disminuir esa brecha...”.

DR. BERNHARD OBERPAUR

Médico director
Clínica Alemana

Esta pandemia nos ha mostrado, desde diversos ángulos, las debilidades y las fortalezas de nuestro sistema de salud. Estamos todavía lejos de obtener los aprendizajes y conocer las lecciones que nos dejará el covid-19, pero ya podemos identificar al menos tres elementos que nos ayudan a pensar en el futuro del sistema de salud pospandemia.



El primero es que el cuidado y el tratamiento del paciente no dependen de una persona sola o exclusivamente de una profesión u oficio. En estos meses hemos constatado en carne propia la importancia del trabajo en equipo, y de reconocer el valor y la relevancia de cada uno de sus integrantes, independientemente de su profesión. Si cualquiera de ellos falla, no solo se ve afectado el pronóstico de ese paciente, sino el de todos sus compañeros de labor. Cuando se conversa con los profesionales que están en la llamada “primera línea”, esta es una de las conclusiones más importantes que ya se obtiene del trabajo clínico.

Esta dependencia mutua, donde no hay actores que puedan resolver un gran problema por sí mismos, también se aplica a la combinación entre la salud pública y la privada. Y ese es un segundo punto a relevar: ambos sistemas se necesitan mutuamente y el país requiere de los dos, especialmente en momentos difíciles. Hay aspectos que, por ejemplo, el sistema público hace muy bien, como es el conocimiento y trabajo con grupos poblacionales y su seguimiento para el control de patologías crónicas. En ese sentido, la capacidad de prevención y de aporte de conocimiento en casos de salud pública es incomparable. Los privados tenemos en ese ámbito un camino por recorrer.

Por el otro lado, en la medicina de alta complejidad, tanto desde su organización como de capacidad instalada, las clínicas privadas tenemos ventaja. Sin embargo, a raíz del covid-19 los hospitales están ampliando su capacidad para atender pacientes críticos, y ojalá a futuro exista una mayor dotación de especialistas y de capacidad de camas críticas en la atención pública, de manera de disminuir esa brecha.

Un tercer elemento que la pandemia nos ha recordado a todos es la fragilidad: tanto de la vida humana como de las instituciones. A nivel de las personas, por mucho tiempo hemos eludido la convivencia con la muerte,

incluso nosotros que por nuestra profesión debiéramos estar más “acostumbrados” a ella. El fin de la vida es parte del día a día de los equipos de salud. Aceptarla y trabajar por una transición digna y con el menor sufrimiento es algo que debemos seguir desarrollando. En suma, la pandemia nos ayuda a reposicionar nuevamente los fines de la medicina, tal como el Hastings Center lo formuló en 1996, esto es: 1. La prevención de enfermedades y lesiones, junto a la promoción y la conservación de la salud; 2. El alivio del dolor y el sufrimiento causados por males; 3. La atención y curación de los enfermos, además de los cuidados a los incurables; 4. La evitación de la muerte prematura y la búsqueda de una muerte tranquila.

A nivel de las instituciones, hemos aprendido a revalorar la humildad, la necesidad de colaboración y apoyo entre las organizaciones, lo importante que es la construcción conjunta de un sistema de salud, evitando las confrontaciones. Es importante afrontar estos aprendizajes, muchos de ellos no exentos de dolor, con honestidad y disposición a mejorar y colaborar.

Cuando esto pase, tendremos la posibilidad de simplemente olvidar o mantenernos conscientes de lo que ocurre, dispuestos a aprender y abiertos a una relación colaborativa que nos permita hacerlo mejor la próxima vez.

Por el otro lado, en la medicina de alta complejidad, tanto desde su organización como de capacidad instalada, las clínicas privadas tenemos ventaja. Sin embargo, a raíz del covid-19 los hospitales están ampliando su capacidad para atender pacientes críticos, y ojalá a futuro exista una mayor dotación de especialistas y de capacidad de camas críticas en la atención pública, de manera de disminuir esa brecha.

Un tercer elemento que la pandemia nos ha recordado a todos es la fragilidad: tanto de la vida humana como de las instituciones. A nivel de las personas, por mucho tiempo hemos eludido la convivencia con la muerte, incluso nosotros que por nuestra profesión debiéramos estar más “acostumbrados” a ella. El fin de la vida es parte del día a día de los equipos de salud. Aceptarla y trabajar por una transición digna y con el menor sufrimiento es algo que debemos seguir desarrollando. En suma, la pandemia nos ayuda a reposicionar nuevamente los fines de la medicina, tal como el Hastings

Center lo formuló en 1996, esto es:

1. La prevención de enfermedades y lesiones, junto a la promoción y la conservación de la salud;
2. El alivio del dolor y el sufrimiento causados por males;
3. La atención y curación de los enfermos, además de los cuidados a los incurables;
4. La evitación de la muerte prematura y la búsqueda de una muerte tranquila.

A nivel de las instituciones, hemos aprendido a revalorar la humildad, la necesidad de colaboración y apoyo entre las organizaciones, lo importante que es la construcción conjunta de un sistema de salud, evitando las confrontaciones. Es importante afrontar estos aprendizajes, muchos de ellos no exentos de dolor, con honestidad y disposición a mejorar y colaborar.

Cuando esto pase, tendremos la posibilidad de simplemente olvidar o mantenernos conscientes de lo que ocurre, dispuestos a aprender y abiertos a una relación colaborativa que nos permita hacerlo mejor la próxima vez.



El privilegio de estar en la primera línea

CRISTIÁN PIERA
Gerente General
Clínica Alemana

La pandemia enfrentó a Clínica Alemana a uno de los mayores desafíos de su historia: abordar una enorme presión asistencial que significó aumentar en más de un 300 % la capacidad de camas críticas, con los requerimientos tecnológicos, de infraestructura y de personal que eso implica, mientras los ingresos de la institución cayeron bruscamente, con una disminución sostenida en torno al 75 % en las áreas no covid, como laboratorio, consultas y cirugías. Una paradoja, pues nos enfocamos en lo que sabemos hacer: salvar vidas, mientras la sustentabilidad de la institución estuvo en riesgo.

En ese momento era difícil preverlo, pero la pandemia estaba transformándonos como organización, modificando nuestra forma de trabajar y por supuesto dejando grandes lecciones en torno a la atención en salud.

Esta transformación es transversal al mundo público y privado, lo que supone grandes desafíos y responsabilidades que debemos

enfrentar en conjunto para lograr un impacto relevante que en definitiva beneficie a todo el país y sus habitantes.

Es importante asumirlo: el sistema de salud completo no volverá a ser el mismo. La pandemia nos hizo ser más flexibles, innovadores y creativos que nunca, y aceleró muchos procesos de transformación digital y cultural, como la telemedicina, que durante años no había logrado despegar. Está en nuestras manos aprovechar este impulso en beneficio directo de los pacientes.

Aquí comparto algunas de las principales lecciones:

- **Sin miedo a innovar:** En temas tan sensibles como la salud, nuestra capacidad de generar procesos ágiles de innovación que vayan en directo beneficio de los pacientes es algo central. Esto va desde temas administrativos hasta asistenciales. En pandemia aprendimos a ser más flexibles, a adaptarnos, a innovar en servicios para entregar soluciones integrales

concretas a los pacientes. Por ejemplo, el sistema de seguimiento de pacientes covid que implementó la clínica y que se reprodujo en otros centros evitó hospitalizar a muchos enfermos al tratar a tiempo las complicaciones. ¡Eso debe seguir!

- **Transformación digital:** Desde el año 2018, punto de partida de nuestra transformación digital, empezamos a evolucionar desde una estrategia de crecimiento basada en aumentar metros cuadrados, edificios y camas, a una estrategia focalizada en disminuir la dependencia de la infraestructura física. Nos propusimos acercar la clínica no solo a la comunidad, sino también a la casa de nuestros pacientes con soluciones integrales y personalizadas en todo el ciclo de atención. Un gran ejemplo es la telemedicina, que en este período mostró toda su potencia. En un mes sacamos adelante la plataforma Alemana/Go y hoy contamos con 450 médicos de 80 especialidades y



subespecialidades atendiendo vía remota a pacientes de todo Chile e incluso del extranjero. Pero no solo eso. Por ejemplo, hoy muchas personas pueden realizar sus procesos de rehabilitación kinésica desde su hogar, sin tener que trasladarse, en el horario de su preferencia, pero con acompañamiento personal y profesional. Lo mismo con los exámenes de laboratorio. La incorporación de nuevas tecnologías es fundamental para acercar los servicios a los pacientes, mejorar el seguimiento y establecer relaciones de largo plazo.

- **Medicina predictiva y Uso de Data:** El covid dejó en evidencia el gran efecto que tiene en la salud de las personas la postergación o la falta de controles de salud, los que se vieron interrumpidos durante varios meses. Según indicadores que manejamos en

Clínica Alemana, en pandemia los controles preventivos de cáncer más frecuentes disminuyeron en torno al 60 %, mientras que en enfermedades crónicas la baja fue entorno al 50 %. Ello ha implicado un incremento en la detección de enfermedades en cantidad y gravedad, y un crecimiento en las listas de espera. Nuestro foco es mantener a nuestra comunidad sana, reforzando la importancia de la promoción y prevención en salud. Para ello, el seguimiento y acompañamiento de nuestros pacientes se debe accionar con modelos predictivos y de inteligencia artificial que permitan anticiparse a las necesidades de los individuos, entregando servicios y medicina cada vez más personalizada. Queremos acompañar activamente a nuestros pacientes y sus familias en todo su ciclo de atención y vida, tanto fuera como dentro de la clínica, entregándoles atención

de salud integral basada en una medicina preventiva personalizada y empoderándolos con educación, permitiéndoles vivir más sanos tanto física como mentalmente.

- **Complementariedad público – privada:** En estos meses hemos confirmado la importancia de la complementariedad público-privada, y en especial a la hora de enfrentar grandes retos como el covid. Los nuevos desafíos y necesidades que ha evidenciado la pandemia solo podrán ser resueltos sumando capacidades, experiencia y conocimiento, pero debe hacerse de una manera que sea sustentable en el mediano y largo plazo. Desde nuestra posición de liderazgo en la industria de la salud privada, hoy tenemos una gran responsabilidad y el compromiso de aportar en beneficio no solo de nuestros pacientes, sino de toda la comunidad.

Fotografía

Cristián Soto

Diseño

dioslascia.cl

Redacción, edición y producción general

Departamento de Comunicaciones y
Sustentabilidad, Clínica Alemana



Alemana[®]

Si es tu salud, es la Alemana.[®]

www.alemana.cl