

c.s.

El negocio de la salud pareciera venir a la baja por estos días. Clínica Las Condes enfrenta cuantiosas deudas que han llevado a sus controladores a aprobar un aumento de capital que fue resistido por los minoritarios. United Health Group, el grupo estadounidense, que en 2017 invirtió US\$ 2.800 millones en la compra de Empresas Banmédica, acaba de declarar la intención de poner sus activos a la venta en medio de los problemas de caja que implicará, para las aseguradoras de salud, la Ley Corta de Isapres por la devolución de cobros en exceso a 700.000 afiliados. A esto se adicionan las cuantiosas deudas que la Clínica Dávila (del grupo Banmédica) reclama al sistema público. Y suma y sigue...

Paradójicamente, en este contexto, Andes Salud está invirtiendo en el segmento prestador cerca de US\$ 48 millones. El grupo existe desde 2018, a partir de una alianza entre médicos de ex Empresas MasVida y Madesal, ligados a las familias Imschenetzky y Sáenz, que participan en los rubros de construcción, casinos, inmobiliario, gimnasios y forestal.

El monto considera la construcción de una clínica en Talca (US\$ 36 millones) con una capacidad de 45 camas a 2025, hasta llegar a las 92 camas en 2028. En esta ciudad competirá con la clínica Lircay, que pertenece a la ACHS y que tiene también cerca de 46 camas. A fines de junio Andes concretó su expansión hasta Chiloé, con la compra del Centro Médico Huaihuen en Ancud. Este centro, cuya inversión superará los US\$ 3 millones, y que fue inaugurado ayer, tendrá un resonador a finales de año, y posee el único escáner de Chiloé.

Asimismo, invertirán en centros de radioterapia en Concepción y Puerto Montt, más uno de braquiterapia, por un total de US\$ 9 millones. Estas instalaciones comenzarán a operar a comienzos de 2026. Andes ya posee una clínica en Concepción, en donde son el segundo prestador tras el Sanatorio Alemán.

# Propietarios son médicos de Empresas ex MasVida y familias Imschenetzky y Sáenz: Pese a crisis del sector, Andes Salud busca crecer en regiones con plan de inversión de US\$ 48 millones

Plan basado en cubrir espacios en que los actores privados tienen baja presencia y hay insuficiente oferta hospitalaria, considera clínica en Talca, centros de radioterapia en Concepción y Puerto Montt y un centro médico en Chiloé.



**Gonzalo Grebe** lidera el plan de expansión del conglomerado regional. En el pasado fue gerente general de Clínica Las Condes.

También compete con Banmédica y la ACHS. A su vez, tiene otras tres clínicas, ubicadas en Puerto Montt, Chillán y Calama; centros médicos en Talca y Los Ángeles, además de Ancud; y una red de 20 centros ambulatorios de consultas médicas y toma de muestras.

El ejecutivo encargado de este despliegue es Gonzalo Grebe, exgerente general de la Clínica Las Condes (2009-2017), quien explica que en regiones hay es-

**“Nuestra situación es distinta (a la de grandes operadores), por definición estratégica, desde el principio, apuntamos a ir cubriendo esta oferta de servicios médicos, por las brechas existentes en regiones”.**

**GONZALO GREBE**  
GERENTE GENERAL DE ANDES SALUD

pacio para crecer en salud de manera rentable y pese al complejo escenario que enfrenta el sector a nivel país.

—¿Cómo se explican estas inversiones cuando existen grandes operadores que quieren dejar el negocio de la salud por el contexto adverso?

“Compartimos el diagnóstico de que hemos tenido que trabajar en un ambiente de mucha incertidumbre. Pero nuestra situación es distinta a las de los grandes operadores del sector asegurador y prestador. Ellos partieron con ciertas reglas del juego que después cambiaron, radicalmente quizás”.

“Nuestra situación es distinta, por definición estratégica, desde el principio, apuntamos a ir cubriendo esta oferta de servicios médicos, por las brechas existen-

tes en regiones, versus ciudades como Santiago... La gente de regiones ha tenido que moverse a Santiago constantemente para resolver sus problemas de salud. Falta mucho, por ejemplo, en Puerto Montt, en el ámbito oncológico, es impensable que un paciente tenga que ser enviado a hacerse una radioterapia en Bariloche, Argentina”.

“Talca, Curicó, El Maule, debe ser la región en Chile con la mayor brecha o carencia de camas privadas de todo Chile, ya que con aproximadamente 1,14 millones de habitantes, solo hay 46 camas de este tipo. Están casi todos los talquinos con cierta situación, atendiendo acá en Santiago. A esto se suma que si bien es una región que pareciera estar cerca de la capital, está a tres horas, que es lo mismo que llegar en avión a Punta Arenas. Además, Talca tiene varias virtudes: Posee universidad que forma médicos, y tiene un hospital recién inaugurado, donde hay mucho profesional que requiere de un lugar distinto, alternativo, privado, para atender a los pacientes que no pueden acceder al hospital”.

—¿Y en Chiloé cuál es la brecha?

“En Ancud existe hoy día un escáner, que lo tenemos nosotros en el centro, y no existe el resonador. Imaginate una ciudad que tiene 40 y tantos mil habitantes, en que no hay un equipo de resonancia magnética. Entonces, nosotros vamos a incorporar de aquí a fin de año el equipo”.

—¿De donde proviene el grueso de sus pacientes?

“Más del 60% de nuestras atenciones son pacientes del sector público (Fonasa). Esa es más o menos la cifra general, en los ambulatorios un poquito más, en los hospitalarios un poquito menos. Nuestro crecimiento más importante ha sido en el ámbito público”.

—¿Y no es riesgoso operar tan indexado al sector público desde el punto de vista de los pagos?

“Respecto a los temas de pago, mantenemos una relación bastante sana en relación a la deuda pública. Uno, porque parte importante de esa deuda tiene que ver con las prestaciones ambulatorias, parte relevante de esos pasivos también se relacionan con la paquetización de las prestaciones con el Estado y, en general, en esas líneas de actividad no hay mora. Tenemos la rotación de nuestras cuentas mucho más bajo que el resto del mercado porque hemos concentrado la relación con el sector público básicamente en esas líneas de actividad, entonces también lo vemos distinto (...) Cuando ves el caso de United o las clínicas de Banmédica, la clínica Dávila, que en particular es la que concentra más el problema, es un prestador que atiende a muchos pacientes por el servicio de urgencias, bajo el concepto de Ley de Urgencias, y ahí se genera efectivamente un pasivo importante que cuesta mucho recuperar”.