

POR MARTÍN BAEZA Y AZUCENA GONZÁLEZ - FOTO: JULIO CASTRO

PABLO ORTIZ, GERENTE GENERAL DE CLC: "A MI PARECER SIGUE SIENDO LA MEJOR CLÍNICA DE CHILE"



Tras anunciar un aumento de capital este jueves para usarlo preferentemente en pagar deudas, el máximo ejecutivo del centro de salud califica la situación de la clínica como un "desfase financiero", generado principalmente por la dilación de los pagos de Fonasa e isapres. Dice que no están en crisis, ni ve riesgo de insolvencia, y defiende la operación y su precio, para incentivar a los accionistas. "Nosotros creemos que de aquí a un año o un año y medio, debiéramos estar en una situación mucho mejor, sobre todo con la ley corta ya implementada", dice.

La tarde del jueves Clínica Las Condes (CLC) volvió a remecer al mercado. La compañía está en búsqueda de recuperar los niveles de ocupación -hoy bajo el 40%- y enfrentando caídas sostenidas en ingresos, atenciones y consultas en los últimos periodos, además de haber sufrido la migración de cientos de médicos a otros establecimientos, y judicialización en diversos frentes.

En ese contexto, la empresa informó al mercado que la clínica irá por un aumento de capital por un máximo equivalente a unos US\$ 38 millones que, en su mayoría, serán destinados a pagar deuda. La operación ya fue aprobada por el directorio que preside Alejandro Gil -quien representa al controlador, Auguri, ligado a Cecilia Karlezi-, y se votará en una junta de accionistas a fin de mes. El precio mínimo fijado para la operación fue de \$12280, un 18% inferior al valor que se

transaba en bolsa ese día. Y así, el día viernes, el papel de CLC cayó un 13,5% y se transaron \$ 1187 millones en títulos de la sociedad.

Mientras eso ocurría, en la misma clínica, su gerente general, Pablo Ortiz, conversó con DF MAS de este ajetreado momento. El ejecutivo calificó de "desfase financiero" la situación de CLC, generada principalmente por una dilación de los pagos de Fonasa e isapres, en medio de la crisis del sector privado de salud.

- ¿Este "desfase financiero" es exclusivamente atribuible al problema de pago de isapres y Fonasa? ¿No hay un factor estructural interno de falta de ingresos por los ratios de ocupación?

- Para nadie es un misterio que el 2023 bajó mucho la actividad de la clínica y eso se produjo principalmente en el primer semestre por el egreso continuo y permanente de casi 300 médicos. Eso obviamente produjo un desajuste entre oferta y demanda y una

baja en la actividad. El segundo semestre empezamos a reclutar nuevos médicos, hoy tenemos una cantidad superior a diciembre de 2022, pero son médicos que requieren maduración. Se tienen que instalar, empezar a trabajar. Y si uno ve el calendario en salud, recién en mayo salió la ley corta (de isapres) y todavía no se operacionaliza. El nivel de desestabilización que ha sufrido el sector de salud privado ha sido brutal, también afectó.

- ¿Cuánto es responsabilidad propia de la gestión interna que produjo esta fuga de médicos y bajó la demanda?

- No hay una falta de autocritica en la gestión interna. Un buen gestor está permanentemente haciendo autocritica, hay un concepto en administración que se llama mejoramiento continuo. La premisa es que siempre podemos hacer las cosas mejor. Nosotros hemos hecho un montón de ajustes en el segundo semestre del año pasado y en

este primer cuatrimestre, que nos está generando ahorro. En nuestro informe del primer trimestre se ve una baja de los costos totales que no es baladí.

"Se buscó un precio atractivo para incentivar a suscribir"

- El aumento de capital no fue aprobado por unanimidad del directorio, sólo por mayoría. Da cuenta de que salvo el controlador, no hay acuerdo en la estrategia por parte de los directores. ¿Qué responde?

- Cada director representa a sus accionistas como corresponde. Ayer (jueves) hubo una mayoría en la toma de decisión de convocar a la junta extraordinaria de accionistas para proponer el aumento de capital y, para nosotros, es una buena estrategia. Está demostrado que nuestra clínica es de alta resolutivez, tiene el equipo médico, infraestructura, equipamiento disponible. Ayer, uno de los

directores que no concurrió con su voto, un director nuevo, dijo: "Guau. Esta clínica es potente, con equipamiento moderno y buena infraestructura". Pues nuestro desafío es que aumente su tasa de ocupación.

- ¿Pero qué se le responde a los que no están de acuerdo con el plan? ¿Cómo se hace atractivo un aumento de capital que se destina a pagar deuda y no a planes?

- Insisto, un aumento de capital es una estrategia para generar recursos para dar tranquilidad en la posición financiera, justamente porque necesitamos poder financiar el desfase financiero y para aumentar la actividad. Yo soy un convencido de que el trabajo que estamos realizando hoy con los médicos, con el nuevo director médico, con las isapres, con la paquetización, siendo competitivos en precio, con los nuevos seguros que estamos sacando en el ámbito de maternidad, debiéramos subir fuertemente nuestra actividad los próximos meses o año, y eso hay que financiarlo.

- ¿La Clínica está en crisis?

- No, yo veo que está siempre funcionando, operativa. Somos una clínica que recibe pacientes graves de todo el país y que resuelve los problemas de salud de la gente.

- ¿No se buscaron otras opciones como financiamiento con bancos?

- Por supuesto que sí. Hoy los bancos -y lo digo muy responsablemente- están con mucho susto respecto a la exposición financiera. Hace dos años, la Clínica tenía una línea de crédito permanente de \$ 25.000 millones. Hoy es más baja (\$ 14.000 millones) y no están dispuestos a aumentarla. No porque tienen problemas con CLC, que es un tremendo activo, desde el punto de vista de sus ratios y de solvencia patrimonial. Es fantástica. El punto está en que no están dispuestos a prestarle plata hoy, ni a las isapres, por razones obvias, ni a las clínicas, porque la exposición del sector está riesgosa. Tenemos gran relación con los bancos con que trabajamos y hemos estado realizando un diseño de nueva reestructuración de nuestras líneas de crédito, pero hoy día no resulta ser la técnica más adecuada.

- Si el aumento de capital no se llevara a cabo o no cumpliera con los montos que pretende la Clínica, ¿va a entrar en insolvencia o reorganización?

- No, bajo ningún concepto.

- ¿Y cuál sería el plan B?

- Yo soy optimista y nuestra invitación es, a todos los accionistas citados para el 26 de junio, que puedan aprobar este aumento de capital y que podamos ya hacia el mes de julio o agosto iniciar la suscripción. Nosotros estamos en buena posición, cumpliendo todas nuestras obligaciones financieras. Y obviamente la noticia de la ley corta fue una buena noticia, pero aún debe implementarse y requiere más tiempo.

- ¿El grupo controlador va a suscribir?

- Yo no puedo contestar eso, habría que preguntárselo al grupo controlador. Nosotros como administración y responsables del interés social completo de nuestra clínica, convocamos esta junta extraordinaria para que todos los accionistas puedan tomar esa decisión.

- Imagino que hay una conversación previa. ¿El grupo Auguri está apoyando esta propuesta?

- No puedo contestar eso. Yo sólo espero que todos apoyen porque, de verdad, uno recorre esta clínica y, a mí me pasa todos los días, me llego a emocionar. Ayer Fonasa nos felicitó por nuestro trabajo con la Ley de Urgencia porque hemos salvado muchas vidas. Esta es una clínica que nuestro país requiere que esté funcionando bien.

- La operación se hace con un precio preferente 18% bajo el precio del cierre de mercado. ¿Es una vía para invitar a terceros que quieran entrar?

- Hay una ronda preferente para los accionistas. Luego, si nadie de los accionistas suscribe y queda un saldo en acciones, pueden entrar terceros hasta por tres años. Estamos invitando a todo el mundo a que pueda suscribir, particularmente a nuestros accionistas (...). Siempre se ofrece esta ronda preferente a los propios accionistas y se ofrece una tasa de descuento que se mueve entre el 15 y el 30% más o menos. Es lo que hemos visto en el mercado. Se buscó un precio atractivo para incentivar a suscribir, para que sigamos creyendo en nuestra CLC, que a mí parecer sigue siendo la mejor clínica de Chile.

- Pero, entre el precio y el hecho de que los montos se destinen a pagar deuda, ¿no cree que será visto como una pérdida de valor?

- Al contrario, le da mucha más solvencia financiera. Inclusive desde el punto técnico, nos da más holgura de caja y nos genera capital de trabajo.

- Ya han surgido voces de minoritarios que no quieren suscribir. ¿Qué compromisos están dispuestos a hacer, en términos de cambios en el gobierno corporativo u otros, para reencantar a los inversionistas que no confían en el proyecto?

- Yo veo el vaso medio lleno y soy un convencido de que podemos llenar la otra mitad. Porque cuando veo la infraestructura, el equipamiento, a Fonasa llamándonos constantemente (...) Yo efectivamente he escuchado críticas a la administración de la clínica, pero si tú me preguntas a mí, cuando yo hice la presentación del aumento de capital a los directores, hice una breve reseña de todo el trabajo que hemos realizado en los últimos seis meses. Rediseñamos las operaciones, el sistema de compra de insumos, muchas cosas que han permitido rebajar costos, para

"HOY LOS BANCOS -Y LO DIGO MUY RESPONSABLEMENTE- ESTÁN CON MUCHO SUSTO RESPECTO A LA EXPOSICIÓN FINANCIERA. NO PORQUE TIENEN PROBLEMAS CON CLC, QUE ES UN TREMENDO ACTIVO, DESDE EL PUNTO DE VISTA DE SUS RATIOS Y DE SOLVENCIA PATRIMONIAL. ES FANTÁSTICA. EL PUNTO ESTÁ EN QUE NO ESTÁN DISPUESTOS A PRESTARLE PLATA HOY, NI A LAS ISAPRES, POR RAZONES OBIVAS, NI A LAS CLÍNICAS".

llevarlo a precio y ser muy competitivos. Pero eso no es automático, no es de un día para otro. ¿Qué es lo que hemos visto como resultado? En el primer trimestre, a diferencia del año pasado, tuvimos utilidades. Nosotros creemos que, efectivamente, de aquí a un año o un año y medio, debiéramos estar en una situación mucho mejor, sobre todo con la ley corta ya implementada. Por lo tanto, le quiero decir a los accionistas que suscriban este aumento de capital, porque CLC está en actividad, funcionando y va a funcionar cada vez mejor.

- La utilidad no se dio por un factor operacional. El Ebitda cayó 26% y bajaron atenciones e ingresos. ¿En qué se sustenta esa idea de que se va a mejorar el resultado?

- Ese es el punto, que por cada peso que ingrese yo no gaste más de un peso. El análisis es el margen bruto y estamos convencidos de que hoy es positivo. Lo que nos está pegando son deudas históricas, el gasto financiero, bonos que heredamos.

- Hay muchos proveedores que han llevado a la CLC a la justicia. ¿Cómo está esa relación?

- Tenemos 1.500 proveedores, compramos mínimo \$ 100 millones diarios y encima las isapres me pagan cinco o seis meses después. Imaginate el dolor que produce en la caja. Nosotros con los proveedores estamos en buen pie y obviamente el capital de trabajo, con el aumento de capital, nos permite mantener una buena relación. Uno quisiera que el mundo fuera uno de economía perfecta, pero si mi cliente se demora en pagar, tengo otro desfase financiero de pagos míos a mis proveedores.

- Con todos los problemas que ha tenido la Clínica, ¿cómo van a solucionar esa situación de quienes no le creen al gobierno corporativo de la compañía?

- Mi rol es velar por el interés social completo de la sociedad, del 100% de los accionistas. También hacer los vínculos con las isapres, convocar a Fonasa y mostrar que nuestra clínica es absolutamente viable. El interés social es que nuestra clínica siga siendo el mejor centro de salud de Chile.

- Aparte del aumento de capital, hay una línea de crédito de \$ 5.000 millones con la controladora. ¿Se van a usar ambas fuentes de capital?

- Ese es un mecanismo de financiamiento que está ahí, activo, aprobado y en ejecución.

Salida de médicos: "Lo que pasó fue una renovación"

Ortiz explica que su principal preocupación para este año es aumentar la actividad quirúrgica. Según él, han visto que los pacientes están postergando este tipo de decisiones, posiblemente por el "vaivén y la inestabilidad" que trajo la crisis de las isapres. "Nosotros tenemos un 30% más de gente que viene a hacer presupuesto acá, pero no lo concreta. Y

yo puedo decir fehacientemente que los precios en nuestra clínica no son los más caros del sector oriente".

- Con esa baja demanda, ¿fue un error, entonces, enfrentarse con los médicos?

- Lo que pasó es que hubo un conjunto de médicos que llevaban 25, 30 o 35 años en la clínica y que no les gustó la aplicación del modelo médico, que consistía en que yo te pago tus honorarios cuando recaudo el dinero, no contra producción. Y eso definitivamente no les gustó. Esperaron un tiempo, vieron que la recaudación no era lo que ellos esperaban tener en el monto de ingresos y eso generó una diferencia de opinión. Y la gran mayoría tomó la decisión voluntaria de irse de la clínica.

- ¿No hay una autocrítica de cómo trataron ese capital humano?

- Yo me he reunido con muchos grupos médicos y le hemos mencionado que lo que tenemos que hacer es tener una mayor eficiencia en las cobranzas, para que tengamos mayor recaudación. Pero es un hecho objetivo que las isapres se demoran cinco o seis meses en pagarnos y que Fonasa tiene una deuda histórica con CLC que es brutal. En términos de stock (...) más o menos del rango de \$ 20.000 a \$ 25.000 millones mensuales las isapres. Y en el caso de la deuda histórica de Fonasa, en el rango de los \$ 40.000 millones a \$ 50.000 millones.

- ¿El capital humano no bajó a pesar de la salida de los 30 médicos?

- No, al contrario. Lo que pasó fue una renovación, hoy día tenemos médicos de 35 a 50 años de edad muy bien preparados y muy bien formados en el mundo.

- ¿Le gustaría que los médicos que se fueron vuelvan?

- Sí, nos gustaría. No hay veto contra ningún médico acá, al contrario. De hecho, a fines del año pasado hicimos un inserto en las redes sociales invitando a los médicos que habían sido parte de CLC a que se volvieran a acreditar.

- ¿Qué autocrítica hace de cómo se llegó a este punto, que parecía impensado hace cuatro años?

- Yo estoy como gerente general desde agosto del año pasado, hemos tenido un trabajo muy fuerte, rearmado equipos gerenciales, dispusimos de un nuevo director médico, establecimos una nueva estrategia. Me he encontrado con situaciones bien graves, heredadas, que hemos logrado descubrir con un proceso de trabajo muy serio. Lo de las notas de crédito (con las isapres) es una cuestión que data desde el 2012 y antes. Objetivamente, le hicieron daño a la gestión de la compañía y generó este estado de ánimo. Pero yo tengo un ánimo positivo, porque veo una clínica funcionando, veo como las isapres y Fonasa quieren trabajar con nosotros y que somos una alternativa indispensable, a mí parecer, de oferta de salud para la gente en Chile. +

EL CONFLICTO CON LAS ISAPRES

En paralelo a esta operación, la CLC también se ha entrapado en un conflicto con las isapres del grupo Banmédica (la aseguradora del mismo nombre y Vida Tres) y Colmena, ligada a Bethia. La disputa se da en torno a notas de crédito relativas a descuentos por volumen que se otorgaban a distintas isapres y que, según la clínica, no fueron aprobadas por el directorio actual.

Con el grupo Banmédica, el arbitraje ya está en marcha, mientras que, en el caso de Colmena, aún no se ha constituido, pero sí se hizo la solicitud.

Según Ortiz, más allá de estas acciones legales, "le hemos dicho a las isapres que tenemos que seguir conversando. Podemos tener una diferencia, una discusión técnica, comercial, financiera, pero, lo voy a decir de esta manera, tenemos hijos en común que tenemos que cuidar. Por lo tanto, hoy tenemos conversaciones con Banmédica y Colmena, queremos retomar los convenios con ambas isapres".

Sobre el impacto que esto podría tener en la búsqueda de CLC para recuperar sus ingresos, dado que Banmédica y Colmena son las aseguradoras con más afiliados, el gerente argumenta que si bien no se renovaron automáticamente los contratos y la modalidad de libre elección quedó "sin huella", los usuarios con planes preferentes siguen con sus convenios vigentes.