



---

MEMORIA  
INTEGRADA  
2013



# ÍNDICE

Pág 6	<b>ACHS en cifras 2013</b>
Pág 8	<b>Carta del Presidente</b>
Pág 12	<b>Entrevista al Gerente General</b>
Pág 18	<b>Alcance</b>
Pág 26	<b>Perfil de la ACHS</b>
Pág 52	<b>1. Gobierno Corporativo y Ética:</b> Transparencia, Eficiencia y Competitividad
Pág 80	<b>2. Empresas y Trabajadores Afiliados</b> Cercanía y Compromiso
Pág 98	<b>3. Cultura de Seguridad Ocupacional</b> Generación de Valor
Pág 124	<b>4. Salud Preventiva y Curativa</b> Rehabilitación y Reinserción
Pág 148	<b>5. Colaboradores</b> Orgullo y Pertenencia
Pág 178	<b>6. Medio Ambiente</b> Armonía y Respeto con el Entorno
Pág 190	<b>7. Excelencia Operacional</b> Eficiencia en el uso de los Recursos
Pág 208	<b>8. Anexos</b> Estados Financieros y otros

# ACHS EN CIFRAS 2013



# 3,93%

**A DICIEMBRE 2013**

TASA DE ACCIDENTABILIDAD DE LAS  
EMPRESAS AFILIADAS A LA ACHS

**48.279**



**Empresas Afiliadas**

**\$ 250.731**

Millones en Ingresos por cotizaciones

**\$ 430.391**

Millones en Activos totales

**\$ 162.481**

Millones en Reservas

**413**



**Vehículos**



**Trabajadores Afiliados**  
**2.219.520**

**3.920**

**Colaboradores**



**96**



**Centros de Atención**



## CARTA DEL PRESIDENTE

---

Fernán Gazmuri P.

---

PRESIDENTE DEL DIRECTORIO

Por segundo año consecutivo, tengo el agrado de poner a vuestra disposición la Memoria Integrada de la Asociación Chilena de Seguridad (ACHS), que contiene los principales hitos y resultados de nuestra gestión institucional alcanzados durante el ejercicio 2013, tanto en el ámbito social, medioambiental como económico. A través de una visión integral del quehacer de la Asociación, este documento muestra los logros y avances de las iniciativas impulsadas para el cumplimiento del Plan Estratégico al 2014.

La misión principal de la ACHS es prevenir los accidentes laborales y las enfermedades profesionales, contribuyendo así a crear lugares de trabajo cada vez más dignos y seguros y, al mismo tiempo, apoyar a las empresas a alcanzar mayores niveles de productividad.

Es así como el año 2011 nos propusimos reducir la tasa de accidentabilidad en un 25% al 2014, lo que significaba lograr una cifra histórica en el país de un 4%. Con orgullo podemos decir que alcanzamos la meta planteada un año y medio antes, registrando una tasa de accidentabilidad de un 3,95% a junio de 2013, lo que significó evitar que más de 30 mil trabajadores se accidentaran en un año.

Este importante logro es producto del esfuerzo compartido con nuestras más de 48 mil empresas adheridas y 2 millones 200 mil trabajadores afiliados, quienes han demostrado un compromiso creciente por la seguridad y del impacto que ésta tiene en el desarrollo cultural de nuestro país.

Uno de los ejes de mayor foco durante el año fue el fortalecimiento de nuestro modelo de gestión preventiva, que tiene como objetivo ayudar a implantar estrategias de seguridad sustentables en nues-

tras empresas adheridas. Además, fortalecimos las herramientas que apuntan al cambio conductual de los trabajadores de Chile y fomentan el autocuidado. Es así como suscribimos una alianza estratégica con la empresa Behavioral Science Technology (BST), líder mundial en el desarrollo de cultura de seguridad basada en el cambio conductual de los líderes de las organizaciones y sus trabajadores. Este acuerdo nos ha permitido robustecer nuestra oferta y metodología de gestión por sector productivo, tamaño y nivel de desarrollo preventivo, abordando una temática crucial para el desarrollo de nuestro país hacia una cultura de seguridad de excelencia.

Conscientes de la importancia de la capacitación y formación como fuente de hábitos y conductas seguras, en 2013 capacitamos a 640.203 trabajadores a lo largo de todo el país, un 90% más que en 2012. Parte importante de este esfuerzo se concentró en las Pymes, para quienes también diseñamos planes específicos de prevención, que nos permitieron bajar la tasa de accidentabilidad en este segmento a un 4,75%, la cifra más baja en la historia. Durante el 2013 consolidamos nuestra malla de capacitación que contiene más de 170 cursos, los cuales se dividen en 13 rubros económicos. También pusimos énfasis en la capacitación práctica, consolidando nuestra alianza con la empresa española Verti-sub, especialista en prevención de accidentes de alto riesgo, como trabajo en altura y espacios confinados. Esta alianza nos permitió simular los riesgos presentes en estas complejas tareas capacitando a más de 9.600 trabajadores durante el año.

Adicionalmente, seguimos trabajando arduamente en el control de enfermedades profesionales, monitoreando los diversos agentes físicos, químicos, entre otros, presentes en el medio ambiente y que impactan la calidad de vida de nuestros trabajadores. En esta línea, logramos aumentar la cantidad de personas en programas de vigilancia médica a más de 190.000. Esto nos permitió entender el nivel de exposición de cada uno de ellos y así tomar las medidas preventivas y correctivas para reducir el nivel de exposición y mejorar los ambientes de trabajo.

En materia de gestión de salud, se avanzó decididamente en la homologación de los procesos con miras a una prestación de salud de excelencia, integral y uniforme a lo largo de toda la red ACHS. Para cumplir con ello, se desarrollaron nuevos protocolos y procedimientos médicos basados en evidencia y se fortaleció el Programa de Vigilancia de la salud.

Consecuentes con la responsabilidad ética y profesional que implica administrar con prudencia los recursos que las empresas nos confían, durante el período se continuó reduciendo el gasto de administración y se mantuvo una responsable gestión de los activos financieros. Lo anterior, permitió compensar el importante aumento experimentado en el gasto en prevención y, consecuencia de ello, se logró mantener el margen operacional en un 7%. Esta decisión fue clave en el logro de seguir reduciendo la tasa de accidentabilidad y alcanzar índices de eficiencia de excelencia para la industria.

En línea con nuestro marco de transparencia y control organizacional, el funcionamiento del Gobierno Corporativo de la ACHS avanzó en la ruta de perfeccionar los mecanismos para asegurar la incorporación de los valores éticos y buenas prácticas en toda la organización. En ese sentido, destaca la implementación del modelo de prevención de delitos, según la ley 20.393 de Responsabilidad Penal de Personas Jurídicas y un canal de denuncias, tanto interno como externo.

Asimismo, a los cuatro Comités de Gobierno ya existentes: Inversiones, Auditoría, Talento y Gobierno Corporativo, se creó en 2013 uno nuevo, el Comité de Relación con Públicos de Interés.

Este último Comité obedece al convencimiento que no es suficiente cumplir con nuestra misión y bajar la tasa de accidentabilidad, ser una empresa eficiente y contar con un equipo profesional de excelencia, debemos adicionalmente consolidar una operación que se haga cargo de las expectativas de nuestros públicos de interés, incorporándolas a nuestra mirada estratégica y actuar diario.

Para ello, en 2013, generamos un Modelo de Relación con Públicos de Interés absolutamente innovador en Chile, diseñado bajo una metodología muy rigurosa. En efecto, desarrollamos nuestro mapa de públicos de interés y, a través de profundos ejercicios de diagnóstico, conocimos de manera transparente sus evaluaciones y requerimientos hacia nuestra organización. Este trabajo consistió en estudios cuantitativos y cualitativos destinados a rescatar sus demandas y hacerlas parte de nuestros desafíos futuros, los cuales están siendo abordados a través del diseño de planes específicos en el Plan Estratégico 2014-2016.

Finalmente, quiero expresar nuestra satisfacción y orgullo por los resultados alcanzados en 2013 y, al mismo tiempo, agradecer el trabajo de todos quienes ayudaron al logro de los objetivos propuestos.

Las personas son el activo más importante de toda organización. En la ACHS continuaremos impulsando estrategias y metodologías de trabajo que nos permitan no sólo reducir la exposición a accidentes y enfermedades ocupacionales de los trabajadores de Chile, sino también sensibilizar a los líderes de nuestro país sobre la importancia de la seguridad como valor fundamental de toda organización que sitúa la vida humana en el centro de su quehacer.



**Fernán Gazmuri Plaza**  
Presidente del Directorio

## ENTREVISTA AL GERENTE GENERAL

---

Cristóbal Prado F.

---

GERENTE GENERAL

Una reducción histórica de la tasa de accidentabilidad y la implementación de una oferta preventiva especializada y segmentada por sector económico, fueron algunos de los principales avances de la Asociación Chilena de Seguridad en 2013. Estos logros han permitido seguir avanzando en el plan de modernización iniciado en 2011.

La prevención ha sido el eje principal de este proceso de cambio, el desarrollo de un nuevo Modelo de Gestión Preventiva ha permitido que la institución se adapte exitosamente a las transformaciones del escenario laboral y a las nuevas necesidades de los trabajadores y empresas.

Cristóbal Prado, Gerente General de la ACHS, ha estado a la cabeza de este proceso, que ha posibilitado que la institución mantenga el liderazgo en el sistema mutual y siga siendo un referente en prevención, salud y rehabilitación.

Para el ejecutivo, gestionar la seguridad laboral “es cuidar el capital humano, principal activo de las organizaciones. Un trabajador que se siente protegido, valorado y satisfecho, aporta a mejorar el clima organizacional y el funcionamiento de los procesos, generando un positivo impacto en la productividad, lo que se traduce en mejores resultados para las compañías. En este contexto, las empresas en Chile han ido aumentando el interés por la seguridad laboral, incorporándola en su forma de trabajar”.



### ¿Cuál fue el foco de gestión de la ACHS en 2013?

Nos concentramos en optimizar nuestra operación y alcanzar la madurez del Modelo de Gestión Preventiva, un desafío complejo y ambicioso, que implicó implementar una metodología única y homogénea en una organización con más de 48 mil empresas afiliadas y una Red de Agencias con casi 100 puntos a lo largo del país.

Para consolidar la implementación de este modelo nos concentramos en algunos ejes, como por ejemplo, el ordenamiento interno a través de una metodología de trabajo estandarizada, un nuevo programa de higiene industrial, el fortalecimiento de una gestión preventiva focalizada y segmentada por sector económico y la incorporación de los factores conductuales en la gestión preventiva a través de una alianza con Behavioral Science Technology (BST).

Estos y otros esfuerzos estuvieron orientados a reducir los accidentes laborales y enfermedades profesionales en nuestras empresas afiliadas, por esta razón, nos sentimos muy contentos y satisfechos por haber alcanzado en julio de 2013 una tasa de accidentabilidad laboral de 3,94%, superando con más de un año de anticipación nuestra meta de llegar a un 4%.

**“EN JULIO DE 2013 ALCANZAMOS UNA TASA DE ACCIDENTABILIDAD LABORAL DE 3,94%, ANTI-CIPANDO LA META DE LLEGAR AL 4% QUE NOS HABÍAMOS PROPUESTO PARA 2014”.**

### ¿Cuáles son los aspectos clave que permitieron cumplir esta meta?

Fuimos capaces de diseñar un buen modelo, que incorpora las mejores prácticas del mundo y que considera los requerimientos específicos de cada actividad productiva. Tenemos en terreno a más de mil profesionales del área de la prevención de riesgos, especializados por sector productivo. Hacer prevención especializada por sector es determinante en la gestión de la seguridad, pues se trabaja desde la génesis del riesgo, con sus particularidades y necesidades particulares.

Hemos formado un robusto equipo profesional, con enorme orientación a resultados. La organización ha demostrado tener un equipo comprometido y afianzado, capaz de trabajar de manera coordinada, enfrentando a través de una agenda común el desafío de hacer que este estándar permeara en el quehacer de todos los colaboradores, avanzando así, hacia una operación de mayor excelencia.

En términos de gestión, hemos logrado optimizar nuestra capacidad productiva, a través de la aplicación de inteligencia de negocios en nuestra labor, identificando el origen del riesgo y la tipología de los accidentes en cada una de las empresas y sus sucursales. Saber “dónde, cuándo y por qué” ocurren los accidentes es determinante para una organización de amplio alcance como la nuestra, con más de 48 mil empresas afiliadas.

Nuestra labor se ha visto robustecida por el hecho de contar con un Gobierno Corporativo funcional, que facilita y controla que los planes diseñados se ejecuten adecuadamente. Contamos con 5 comités de Gobierno Corporativo - Inversión, Auditoría, Talento, Gobierno Corporativo y Públicos de Interés - que operan de manera rigurosa y efectiva. Esto ha contribuido a tener una administración más sólida y exigente, permitiéndonos avanzar a paso firme en los objetivos que nos hemos planteado.

### ¿Cuál fue el rol de las PYME en la reducción de la tasa de accidentabilidad?

El 80% de nuestras empresas adheridas son Pequeñas y Medianas Empresas (PYME), por lo que no podríamos haber bajado la tasa de accidentabilidad si no se hubieran reducido los índices en estas empresas. De hecho, en 2013 este segmento registró una tasa de 4,75%, la menor en la historia de nuestro país, lo que demuestra que gracias a la metodología y herramientas que proporciona la ACHS y la enorme voluntad por parte de ellas de incorporar la seguridad en sus procesos, es posible alcanzar muy buenos resultados.

En la ACHS hemos comprobado que el mejoramiento de los resultados de estas empresas depende del diseño y aplicación de un modelo de prevención que se construya de acuerdo con sus características y capacidades de gestión. Es por esto que visitamos a cada PYME, conocemos su realidad particular, diseñamos un plan de trabajo con ellos y les brindamos soporte para ejecutarlo.

### ¿Cómo evalúa los resultados financieros de la organización en 2013?

La evaluación es positiva, pues continuamos exhibiendo solidez financiera, producto de una recurrente mayor eficiencia en el gasto, lo que nos ha permitido aumentar significativamente nuestra inversión en prevención.

Somos una organización sin fines de lucro, por lo que los recursos se reinvierten en la operación y para eso es necesario que seamos muy eficientes y prudentes en la administración de ellos. Al respecto, el foco no es alcanzar un margen operacional como meta en sí, sino contar con los recursos para reinvertir, con miras a cumplir los objetivos planteados.

Hemos hecho un esfuerzo muy grande en los últimos tres años en materia de eficiencia del gasto administrativo, así como en la optimización y eficiencia del gasto en prevención. Aumentamos la inversión en prevención, pero paralelamente mejoramos la eficiencia en cómo invertimos, lo que nos permite tener un margen operacional sólido y mirar con muy buenos ojos los recursos con que contaremos en el futuro.

En 2013, hicimos grandes cambios respecto de la forma en que constituimos las reservas de pensiones de los trabajadores, tanto en el flujo como en el stock. Antes constituíamos las reservas en función de una tasa de descuento de un 6% y hoy lo hacemos a una tasa de descuento de un 4%, cifra que está totalmente en línea con lo que nos rentan los activos.

Nuestra gestión financiera nos permite contar con las reservas necesarias para hacer frente a las contingencias de las pensiones de los trabajadores accidentados, en los casos que lo ameriten. Esto es un avance institucional que otorga transparencia, robustez y seguridad que los trabajadores contarán con sus pensiones.

### En relación con los colaboradores, ¿cómo aprecia el clima laboral en la ACHS?

El fortalecimiento de la cultura interna y el clima organizacional es uno de los ejes principales de nuestra gestión, pues la satisfacción de nuestros colaboradores incide directamente en la calidad del servicio que proporcionamos. Es por ello que otorgamos mucha importancia al fortalecimiento de los liderazgos, potenciamos la capacitación y formación, elaboramos planes de desarrollo de carrera, generamos más beneficios y planteamos objetivos significativos y desafiantes a nuestros colaboradores.

Estamos comprometidos con lograr que cada uno de nuestros colaboradores se sienta parte fundamental de esta organización, que trasciende por su aporte a la sociedad. La última encuesta de clima, que indicó que el 73% de los colaboradores está satisfecho con el entorno organizacional, nos alienta a seguir perseverando.

### ¿En qué se avanzó en el ámbito de la responsabilidad social?

Somos una institución que permanentemente está volcada hacia la sociedad, que se interrelaciona con una infinidad de actores, razón por la que decidimos hacer un completo análisis de nuestros grupos de interés. Investigamos las mejores prácticas en materia de modelos de relación con grupos de interés en Chile y el extranjero y sobre esa base diseñamos un modelo absolutamente innovador en el país: elaboramos un mapa de públicos de interés y realizamos un diagnóstico para conocer de manera directa y transparente sus demandas y requerimientos respecto de la ACHS.

Este mapa fue la base para diseñar un plan de acción, con objetivos ambiciosos, que fue incorporado en el Plan Estratégico 2014-2016; es decir, definimos nuestro plan de trabajo considerando no sólo lo que como organización creemos que debemos hacer, sino también acogiendo lo que nuestros públicos esperan que hagamos.

**“TENEMOS QUE ANTICIPARNOS A LOS REQUERIMIENTOS QUE LOS DISTINTOS PÚBLICOS DE INTERÉS DEMANDAN DE NUESTRA INSTITUCIÓN Y HACERLOS PARTE DE NUESTRO QUEHACER”.**

Este involucramiento de los grupos de interés en nuestra estrategia responde a que, como organización, entendemos que no basta con definir y alcanzar objetivos cualitativos y cuantitativos, tenemos que anticiparnos a los requerimientos que los distintos agentes de interés demandan de nuestra institución y hacerlos parte de nuestro quehacer.

### ¿Qué desafíos marcarán la gestión de la Asociación en 2014?

Queremos asumir un rol protagónico en la unión del mundo empresarial y sindical, para que con el apoyo de la autoridad podamos juntos trabajar en el diseño de una política nacional de seguridad, único camino para crear una real cultura de seguridad en nuestro país.

En segundo término, centraremos nuestros esfuerzos en la siniestralidad; si bien ha decrecido, no lo ha hecho en los rangos en que creemos que debiera hacerlo. Se trata tanto de un desafío en materia de prevención, cómo de un desafío de eficiencia operacional para mejorar la gestión de nuestros procesos que permita que los trabajadores realicen reposos adecuados, sobre la base de protocolos establecidos que permitan optimizar el tiempo que están fuera del trabajo. El objetivo es poder reintegrar a cada trabajador que se accidente en la mejor condición y en el menor plazo posible.

## ALCANCE

### 1. PRESENTACIÓN

[3.3] [3.2] Durante 9 años, la Asociación Chilena de Seguridad, ACHS, publicó su reporte anual de sostenibilidad. En esta ocasión, por segundo año consecutivo se ha elaborado una Memoria Integrada, que reúne en un solo documento el reporte de sostenibilidad y la memoria financiera, con el fin de dar a conocer su gestión reflejando todas las dimensiones del negocio y considerando la creación de valor con una mirada estratégica de largo plazo. Su elaboración siguió los lineamientos del Consejo Internacional de Reportes Integrados (IIRC por sus siglas en inglés) utilizando el estándar G3.1 del Global Reporting Initiative (GRI).

[3.1] [3.9] La presente memoria informa la gestión comprendida entre el 1 de enero y el 31 de diciembre de 2013, incorporando datos de años previos con el fin de garantizar el principio de comparabilidad. En algunos casos se han efectuado variaciones en la metodología del cálculo en comparación con años anteriores, cuyas precisiones se pueden encontrar al interior de la memoria.

[3.6] [3.7] [3.8] [3.10] [3.11] Los indicadores considerados corresponden a la gestión de la ACHS, con cobertura nacional. No se incluye la gestión de las empresas relacionadas ni de la Red de Clínicas Regionales, debido a que funcionan de manera autónoma. Sin embargo, con el fin de explicar ampliamente el funcionamiento de la ACHS, se ha reportado información adicional de estas empresas.

[3.13] La Memoria Integrada no ha sido sometida a verificación externa; sin embargo, los Estados Financieros fueron auditados por Deloitte.

**En las distintas etapas de elaboración de este documento se consideraron las siguientes directrices y requisitos:**

#### **Los diez principios del Pacto Global de las Naciones Unidas:**

La ACHS adhiere a esta iniciativa desde 2008, por lo que este documento corresponde a su Comunicación de Progreso (CoP, por su sigla en inglés), que da cuenta de los logros y esfuerzos que apuntan al cumplimiento de los diez principios promovidos por el Pacto Global de Naciones Unidas.<sup>1</sup>

#### **Guía G3.1 del Global Reporting Initiative:**

La Memoria Integrada presenta el triple resultado (económico, social y ambiental), cumpliendo con los requerimientos del estándar GRI G3.1 para la elaboración de reportes de sostenibilidad, cuyos protocolos técnicos se utilizaron en el levantamiento de datos. Esta memoria ha sido declarada como nivel B, al priorizar aquellos indicadores que son materiales y estratégicos para la Asociación.

#### **Requisitos de la SUSESO:**

La entidad encargada de regular y fiscalizar la labor de la ACHS es la Superintendencia de Seguridad Social, SUSESO, dependiente del Ministerio del Trabajo y Previsión Social. Esta institución vela por el cumplimiento de la normativa de seguridad social y garantiza el respeto de los derechos de las personas, especialmente de los trabajadores, pensionados y sus familias. En este contexto, la SUSESO imparte una serie de instrucciones para la publicación de las memorias anuales de las mutualidades, a través de la circular N°2891, las que han sido consideradas en la elaboración del presente documento.

#### **Lineamientos del Comité Internacional de Reportes Integrados (IIRC):**

Se han seguido los lineamientos del Comité Internacional de Reportes Integrados, que define la Memoria Integrada como un documento que reúne y entrega información sobre la estrategia de una organización, el desempeño económico, financiero, social y ambiental, su gobierno corporativo y sus perspectivas, las cuales crean valor en el corto, mediano y largo plazo.

Para sustentar una Memoria Integrada, el IIRC define los siguientes principios fundamentales: enfoque estratégico, conectividad de la información, orientación al futuro, capacidad de respuesta e inclusión de los públicos de interés. Para ello es necesario realizar un proceso de materialidad que identifique claramente los temas a ser incluidos en el reporte.

<sup>1</sup> Para mayor detalle de la aplicación de los principios del Pacto Global, ver capítulo Perfil, página 41.

**Según el IIRC, el contenido de una Memoria Integrada debe incluir cinco elementos clave:**

- Una visión general de la organización y el modelo de negocio.
- Un contexto de operación, incluyendo los riesgos y oportunidades.
- Objetivos estratégicos y destrezas para lograrlos.
- Gobierno y remuneración.
- Desempeño y perspectivas de futuro.

Tal como se muestra en el diagrama “El proceso de creación de valor de la ACHS”, para reportar de manera integrada la información financiera y no financiera, el IIRC propone un esquema basado en la interacción de seis capitales que constituyen el *input* de una empresa y que son transformados para generar tanto los productos y servicios propios de la compañía (*outputs*) como también los resultados ocurridos en cada uno de los capitales (*outcomes*) una vez terminado el ciclo (en este caso, el período reportado).

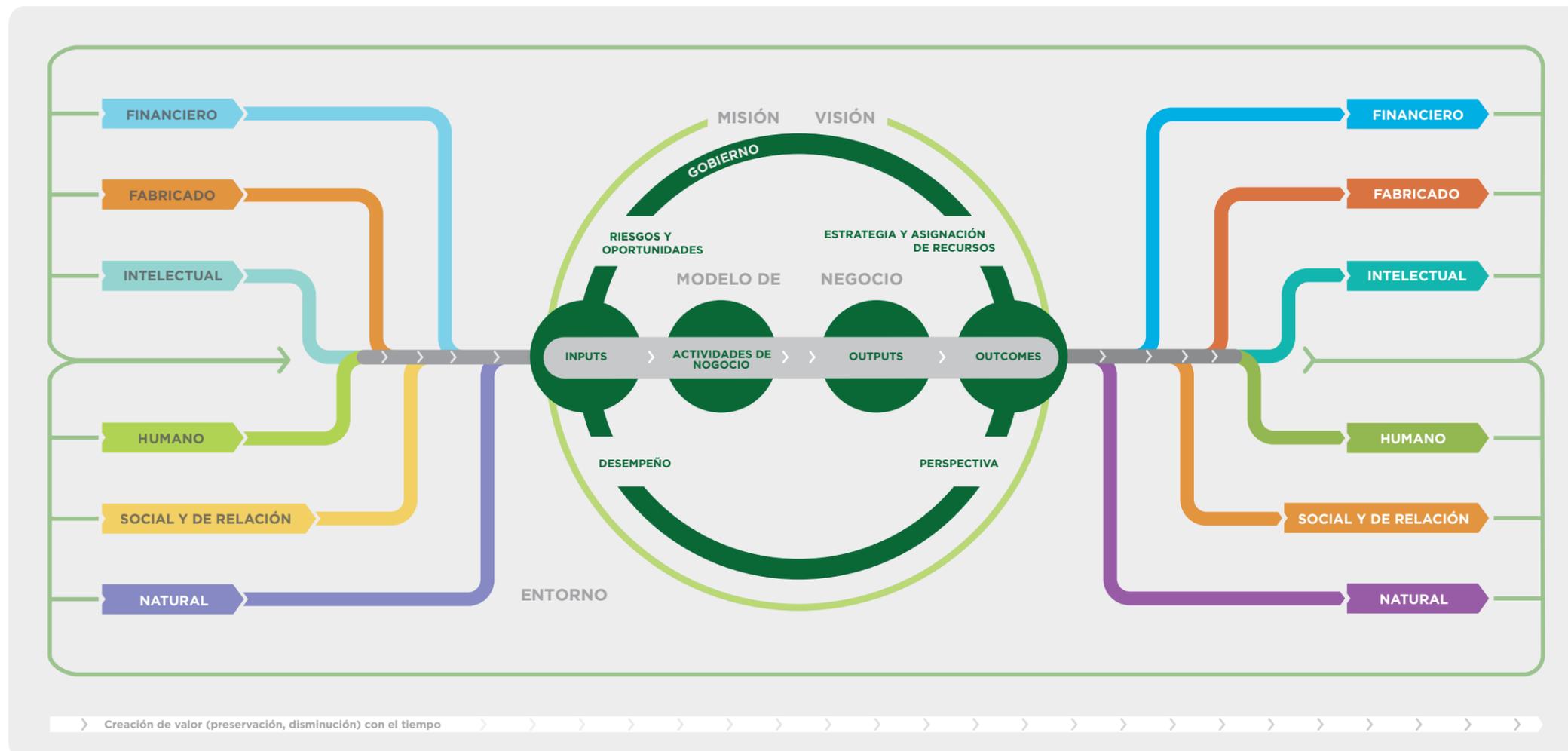
Como *inputs* o entradas, para la ACHS se considera el financiamiento a través del pago por cotizaciones, infraestructura, personas y relaciones con los públicos de

interés. En tanto, las actividades del negocio se refieren, por ejemplo, al Plan Estratégico de la ACHS, la gestión que realiza con sus públicos de interés, el modelo de atención segmentada, el modelo preventivo, la eficiencia en los procesos internos, la alianza con BST, entre otras actividades. A partir de lo anterior, los *outputs* o salidas corresponden a las prestaciones de salud y la aplicación del modelo preventivo, lo que deriva en los resultados (*outcomes*) que se presentan en la memoria, como la disminución de la tasa de accidentabilidad, las atenciones realizadas en salud y la generación de empleo.

En la presente memoria, los capitales que aplican al quehacer de la ACHS, y que se desarrollan a lo largo del documento, se encuentran referenciados en los siguientes capítulos:

- Capital Financiero: Excelencia Operacional (Ver página 190).
- Capital Intelectual: Gobierno Corporativo y Ética (Ver página 52), Cultura de Seguridad Ocupacional (Ver página 98), Salud Preventiva y Curativa (Ver página 124).
- Capital Humano: Colaboradores (Ver página 148).
- Social y de Relación: Empresas y Trabajadores Afiliados (Ver página 80).
- Capital Natural: Medio Ambiente (Ver página 178).

**EL PROCESO DE CREACIÓN DE VALOR**



## 2. DETERMINACIÓN DE TEMAS RELEVANTES [3.5]

Para determinar los temas relevantes o materiales se analizaron las distintas dimensiones de la sostenibilidad, de manera de reportar los aspectos que son considerados como prioritarios por los distintos públicos de interés, relacionados directa o indirectamente con el actuar de la ACHS, como también aquellos que son importantes para la gestión sostenible de la Asociación. Sobre ellos se construyó el índice de contenidos que se presentan en la Memoria Integrada.

La determinación de temas se realizó a partir de una revisión inicial de información secundaria para identificar tópicos, que fueron priorizados a través de reuniones con los gerentes de primera línea.

Un insumo fundamental para la identificación de temas fue el levantamiento de expectativas, realizado durante 2013 en el contexto de la implementación del nuevo Modelo de Relación de la ACHS con sus públicos de interés.

Para el proceso de determinación de la materialidad, se consideró el levantamiento de información primaria y el alineamiento a los estándares nacionales e internacionales que rigen la elaboración de memorias financieras e informes de sostenibilidad.

A continuación se describen las etapas que permitieron definir los temas más significativos en el marco del desarrollo y elaboración de la Memoria Integrada 2013 de la Asociación Chilena de Seguridad, ACHS.

### 2.1. IDENTIFICACIÓN

Esta etapa consideró la elaboración de un listado de asuntos relevantes preseleccionados, que fueron sometidos a evaluación para determinar su inclusión en la memoria. En este proceso se procedió a la revisión de fuentes secundarias e información disponible, tanto interna como generada por los públicos de interés. Los insumos utilizados para esta primera etapa se presentan a continuación:

- **Diagnóstico de públicos de interés**
- **Cartas de Gerencia General a colaboradores**
- **Comunicados de prensa 2013**
- **Discursos 2013**
- **Plan Estratégico ACHS**

#### • **Medios institucionales:**

- **Diario ACHS**
- **El Orientador**
- **Vivir Sano y Seguro**

- **Entrevistas a gerentes del comité ejecutivo, con el fin de conocer la visión del negocio de la institución, el aporte al desarrollo sostenible, hitos y desafíos.**

### 2.2. PRIORIZACIÓN

Mediante una consulta con los gerentes de primera línea, quienes definieron la relevancia de los temas desde su ámbito de acción, se revisaron los asuntos identificados como importantes de ser incluidos en la Memoria Integrada y se decidió sobre la cobertura y profundidad con que serían tratados. Esta revisión fue presentada al Gerente General de la ACHS, lo que implicó un significativo nivel de involucramiento de la Alta Gerencia a nivel estratégico, acorde a las exigencias de la Memoria Integrada.

Los temas definidos como prioritarios son abordados con mayor profundidad en el presente informe.

### 2.3. VALIDACIÓN

La Gerencia de Asuntos Corporativos lideró este proceso de evaluación de los temas previamente definidos, en relación con las dimensiones de alcance, cobertura y tiempo, como paso previo a la recopilación de la información que se incluye en la memoria. Se construyó un índice preliminar de contenidos, con el fin de discutir los temas presentados y determinar la forma de desarrollar los más relevantes.

### 2.4. REVISIÓN

En esta etapa se realizó una revisión de la estructura propuesta para el informe con la Subgerencia de Relación con Públicos de Interés, con el fin de asegurar que las expectativas de los principales grupos están consideradas en la elaboración de la Memoria Integrada.

Como actividad de cierre del proceso de materialidad, el índice de contenidos fue presentado en el Comité de Gerencia, estableciéndose las bases de la estructura de la memoria, para así dar inicio al proceso de recopilación de información con las distintas áreas de la compañía.

Una vez publicado el documento, se desarrollará una segunda instancia de retroalimentación, como una actividad de perfeccionamiento para el siguiente proceso.

## 2.5. TEMAS MATERIALES [4.17]

De acuerdo con los procesos de identificación temática descritos anteriormente, fueron definidos los contenidos que se desarrollaron en todo el documento, mediante los cuales la ACHS da respuesta a las inquietudes de sus principales públicos de interés, así como también a las expectativas de la autoridad que rige su funcionamiento, al igual que las de la Alta Gerencia de la Asociación. En consonancia con los objetivos cualitativos y cuantitativos del Plan Estratégico, la Memoria Integrada está estructurada en los siguientes capítulos:

- **Gobierno Corporativo y Ética: Transparencia, Eficiencia y Competitividad (Capital Intelectual).**
- **Empresas y Trabajadores Afiliados: Cercanía y Compromiso (Capital Relacional).**
- **Cultura de Seguridad Ocupacional: Generación de Valor (Capital Humano).**
- **Salud Preventiva y Curativa: Rehabilitación y Reinserción (Capital Intelectual).**
- **Colaboradores: Orgullo y Pertenencia (Capital Humano).**
- **Medio Ambiente: Armonía y Respeto con el Entorno (Capital Natural).**
- **Excelencia Operacional: Eficiencia en el Uso de los Recursos (Capital Financiero).**

El levantamiento de datos y la elaboración de la información de esta memoria fue responsabilidad de cada área a la que corresponden los antecedentes. Dicha información fue evaluada y publicada considerando la visión global de la organización y los temas más relevantes enunciados previamente.

## SIMBOLOGÍA

**PARA FACILITAR LA LECTURA E IDENTIFICACIÓN DE CONTENIDOS DE ESTA MEMORIA, SE INCLUYEN LOS SIGUIENTES ELEMENTOS GRÁFICOS:**

Cada indicador del **Global Reporting Initiative (G3.1)** se referencia entre corchetes en el texto que corresponda.

LOS INDICADORES GRI SON DE DOS TIPOS:

1. Indicadores de Perfil, que se representan con números **ejemplo [4.1]**
2. Indicadores de Desempeño, representados por letras y números **ejemplo [LA1]**

(Para mayor información respecto a indicadores GRI 3.1, ver Anexo 3: Tabla de contenidos GRI)

Para hacer referencia dentro del documento a la gestión realizada para cumplir con los diez principios del Pacto Global, se incorpora el siguiente ícono <PG>. Para mayor detalle de los diez principios del Pacto Global, ver capítulo Perfil, página 41: Principios del Pacto Global.

Al inicio de cada capítulo se pone entre paréntesis el capital al que se refiere, de modo de analizar la información bajo la visión del Reporte Integrado según los lineamientos del IIRC.

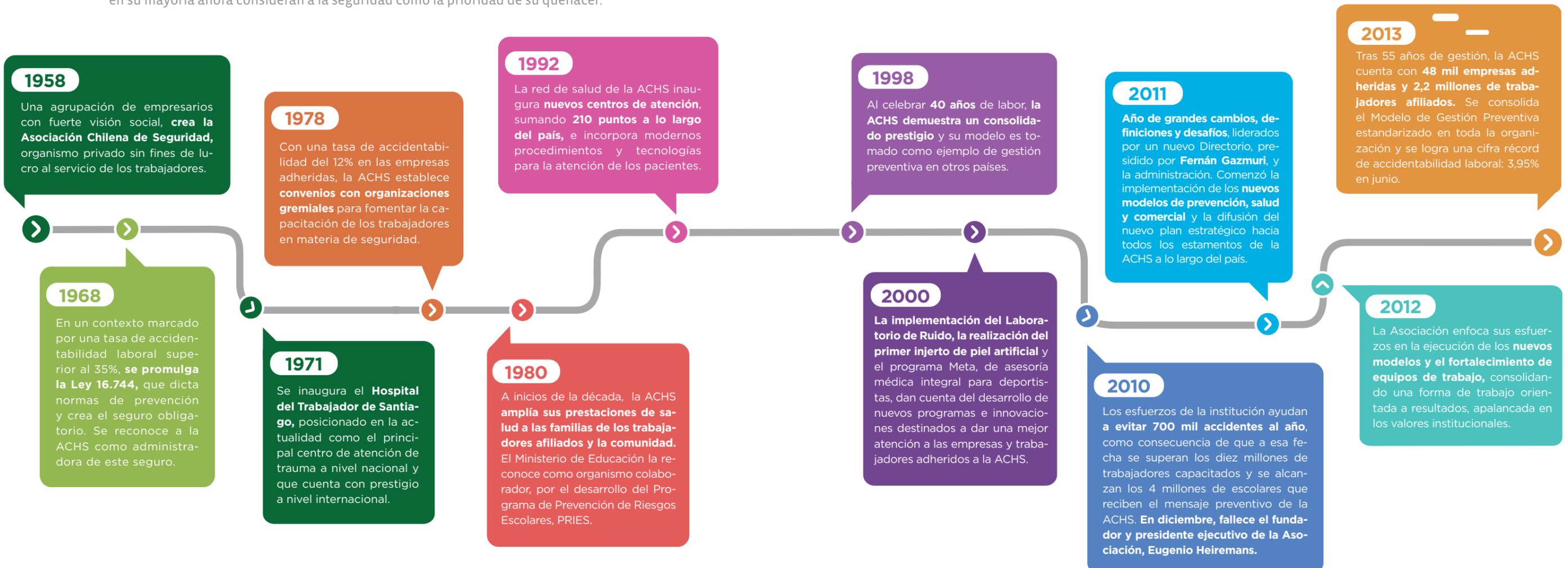
## PERFIL DE LA ACHS

[2.1] [2.2] [2.6] La Asociación Chilena de Seguridad (ACHS) es una mutualidad privada sin fines de lucro, que administra el seguro social contra riesgos de accidentes del trabajo y enfermedades profesionales contempladas en la Ley 16.744, con el objetivo principal de desarrollar y fomentar la prevención y seguridad laboral.

### 1. HISTORIA DE LA INSTITUCIÓN

Durante sus 55 años de existencia, la Asociación Chilena de Seguridad ha ejercido un indudable liderazgo en la evolución que el país ha tenido en materia de seguridad, prevención y salud laboral, gracias a su constante esfuerzo por ir más allá del cumplimiento de su rol social.

La determinación de la ACHS para influir entre sus adherentes en la incorporación de inversiones y prácticas que posibilitaran lugares de trabajo más seguros y sanos para los trabajadores, no solamente posibilitó que la tasa de accidentabilidad disminuyera progresivamente desde más de 35% (en 1958) a menos de un 4% de la actualidad, sino también ayudó a generar un cambio cultural en las organizaciones, las que en su mayoría ahora consideran a la seguridad como la prioridad de su quehacer.



## 2. FUNCIONAMIENTO DE LAS MUTUALIDADES

### 2.1. ALCANCES DE LA LEY 16.744

La Ley 16.744, publicada en 1968, establece las normas sobre accidentes del trabajo y enfermedades profesionales, regulando la administración del Seguro Social contra Riesgos de Accidentes del Trabajo y Enfermedades Profesionales.

La ley aborda de manera integral los temas de salud y seguridad ocupacional, considerando los aspectos preventivos, curativos, de rehabilitación y reeducación laboral. Asimismo, regula el funcionamiento de las mutualidades de empleadores.

#### OBJETIVOS DE LA LEY 16.744



• **Prevenir:** con el propósito de evitar que ocurra un accidente o se contraiga alguna enfermedad profesional.



• **Otorgar atención médica:** para restablecer al trabajador -en lo posible- con toda su capacidad de trabajo.



• **Otorgar prestaciones económicas:** para compensar la pérdida de la capacidad de ganancia del trabajador y sus derecho-habientes.



• **Rehabilitar al trabajador:** para devolver en todo o en parte sus capacidades de ganancia.



• **Reeducar al afectado:** para darle posibilidades de desempeñar un nuevo oficio o profesión, considerando su capacidad residual de trabajo.

*La ley declara la obligatoriedad del Seguro contra Riesgos de Accidentes del Trabajo y Enfermedades Profesionales, que debe ser contratado por todas las empresas. Además, a partir de 2015 este seguro será obligatorio para todos los trabajadores independientes.*

### 2.2. BENEFICIARIOS DEL SEGURO

- Todos los trabajadores por cuenta ajena, cualquiera sea la labor que ejecuten y el servicio o persona para quien trabajen, incluyendo los servicios domésticos y aprendices.
- Los funcionarios públicos.
- Los estudiantes que ejecuten trabajos que signifiquen una fuente de ingreso para el respectivo plantel.
- Los trabajadores independientes, quienes desde 2015 estarán obligados a cotizar para pensión y accidentes del trabajo y enfermedades profesionales, respecto al 100% de su renta imponible anual, sin posibilidad de renunciar a ello.

### 2.3. ALCANCE Y CONTINGENCIAS CUBIERTAS

De acuerdo con el marco regulatorio, las prestaciones que ofrece la ACHS a sus empresas se expresan en tres ámbitos:

#### A) Prevención de Riesgos y Enfermedades Profesionales

La ACHS ha desarrollado una serie de programas, diseñados de acuerdo con las necesidades de cada empresa, con el objetivo de introducir una cultura preventiva en las organizaciones. A través de recomendaciones y medidas concretas, se apunta a que la prevención forme parte de la gestión de éstas.

#### B) Prestaciones de Salud

Los trabajadores que sufren un accidente o enfermedad profesional reciben atención de salud por parte de la ACHS, con el objetivo de lograr su sanación y rehabilitación. Estas prestaciones incluyen: rescate o traslado, atención ambulatoria u hospitalización y rehabilitación integral de las personas, las cuales están exentas de copago para el trabajador.

#### C) Prestaciones Económicas

Durante su recuperación, los trabajadores accidentados reciben su remuneración por parte de la ACHS. Asimismo, ésta otorga pensiones en caso de invalidez o fallecimiento del afiliado.

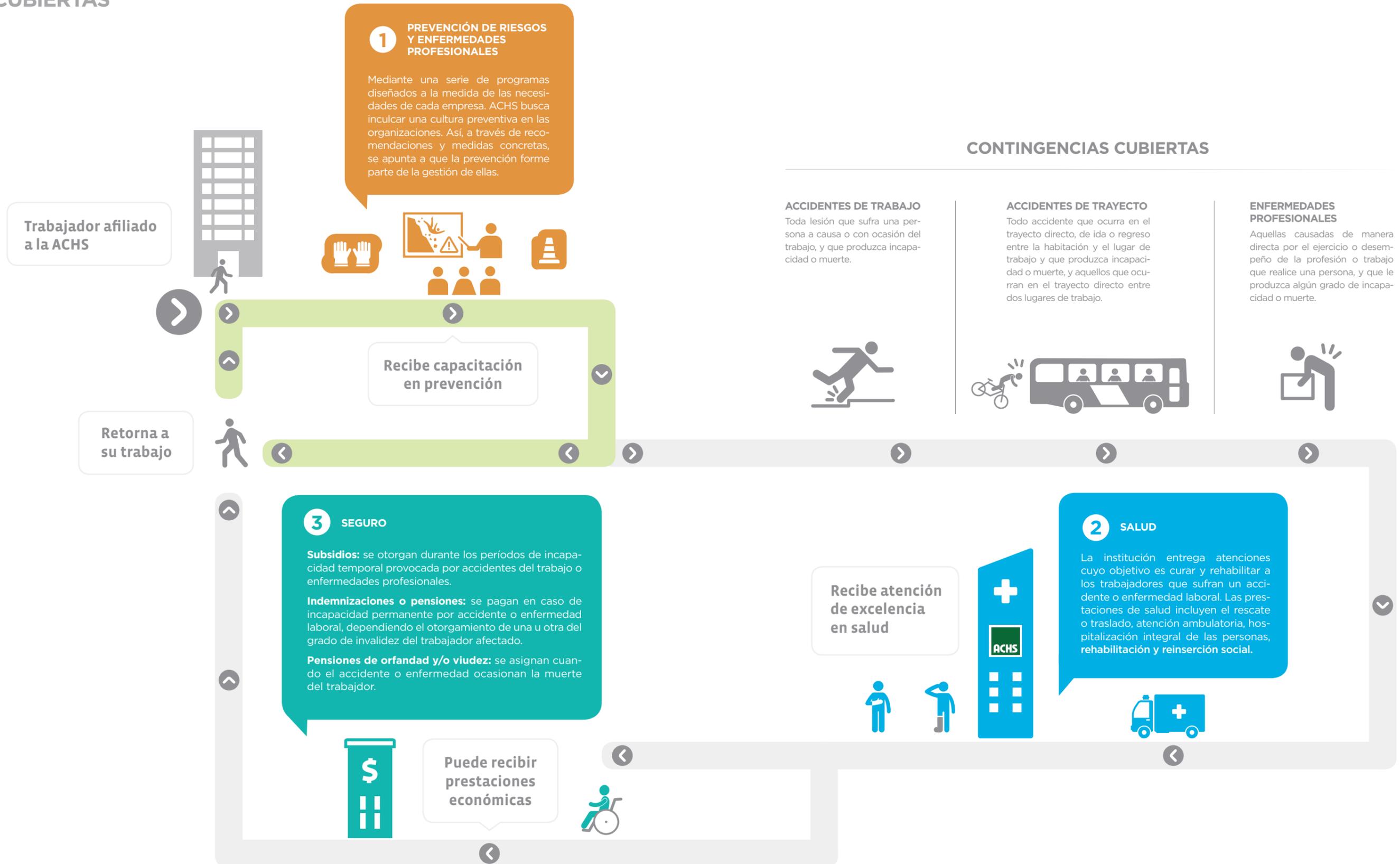
#### En este ámbito de trabajo se cuentan diversos tipos de contribuciones:

- Pago de subsidios durante los períodos de incapacidad temporal del trabajador afiliado, provocados por accidentes de trabajo o enfermedad profesional.
- Indemnización o pensión en caso de incapacidad permanente del trabajador afiliado a causa de un infortunio laboral, dependiendo -en uno u otro caso- del grado de invalidez del accidentado.
- Pensiones de orfandad y/o viudez con ocasión del fallecimiento del trabajador afiliado.

#### Además, la Ley 16.744 también indica las contingencias que la mutualidad debe cubrir:

- **Accidentes de trabajo:** toda lesión que sufra una persona a causa o con ocasión del trabajo, y que le produzca incapacidad o muerte.
- **Accidentes de trayecto:** todo accidente que ocurra en el trayecto directo, de ida o regreso entre la habitación y el lugar de trabajo, y que produzca incapacidad o muerte, y aquellos que ocurran en el trayecto directo entre dos lugares de trabajo.
- **Enfermedades profesionales:** aquellas causadas de manera directa por el ejercicio o desempeño de la profesión o trabajo que realice una persona, y que le produzca algún grado de incapacidad o muerte.

## ALCANCES Y CONTINGENCIAS CUBIERTAS



### 3. ESTRUCTURA DE LA RED DE LA ACHS

A través de la Red ACHS, la Asociación Chilena de Seguridad efectúa sus servicios preventivos, prestaciones económicas y de salud a lo largo de todo el país.

La red está compuesta por centros de atención, los que operan bajo una metodología transversal y estandarizada. Ésta incluye la aplicación de los modelos preventivos, de salud y comercial, poniendo énfasis en las características del sector atendido y las especificidades de cada cliente.

[2.3] [2.4] Su distribución en 6 zonas es la siguiente: 1 Hospital (Hospital del Trabajador), 57 puntos de atención y 38 agencias a lo largo del país. Éstas son gestionadas a través de un Modelo de Agencia, con el objetivo de potenciar la oferta de valor de la Asociación.

**96**  
CENTROS DE ATENCIÓN  
A NIVEL NACIONAL

#### ZONA METROPOLITANA NORTE

**7**  
SUCURSALES

- COLINA
- QUILICURA
- VESPUCCIO OESTE
- PARQUE LAS AMÉRICAS
- LAS CONDES
- PROVIDENCIA
- SANTIAGO



HOSPITAL DEL TRABAJADOR

#### ZONA METROPOLITANA SUR

**20**  
SUCURSALES

- |             |              |
|-------------|--------------|
| ALAMEDA     | EGAÑA        |
| MAIPÚ       | LA REINA     |
| SAN MIGUEL  | LA FLORIDA   |
| PEÑAFLORES  | PUENTE ALTO  |
| MELIPILLA   | SAN BERNARDO |
| TALAGANTE   | BUIN         |
| PAINÉ       | RANCAGUA     |
| LA ROSA     | RENGO        |
| SAN VICENTE | SAN FERNANDO |
| SANTA CRUZ  |              |
| PICHILEMU   |              |

#### ZONA NORTE

**14**  
SUCURSALES

- CHAÑARAL
- CALDERA

#### ZONA CENTRO NORTE

**13**  
SUCURSALES

- LA SERENA
- COQUIMBO
- LA LIGUA
- LA CALERA
- VIÑA DEL MAR
- VALPARAÍSO
- SAN ANTONIO

#### ZONA SUR

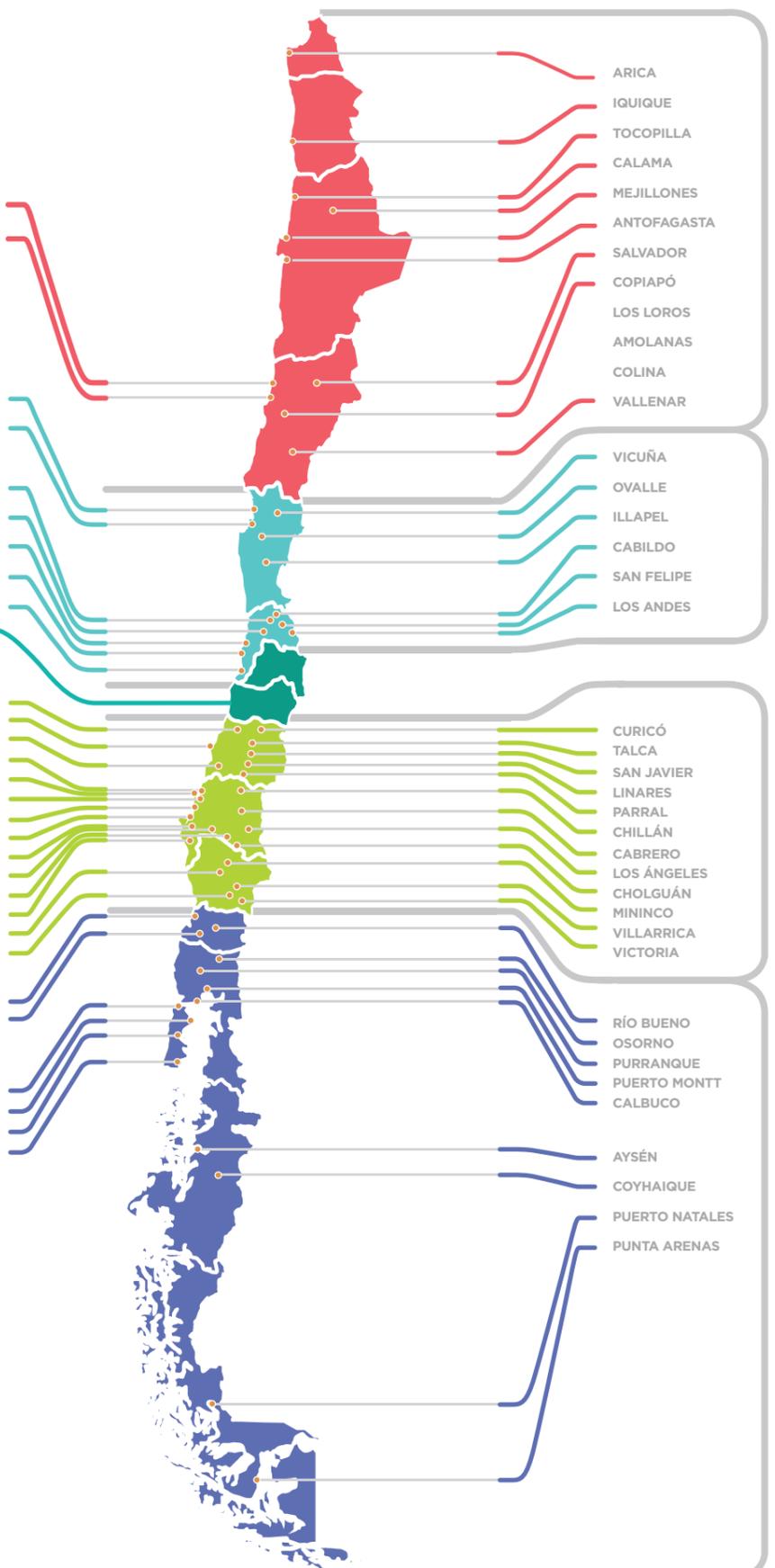
**26**  
SUCURSALES

- HUALAÑÉ
- CONSTITUCIÓN
- CAUQUENES
- CAP
- TALCAHUANO
- CONCEPCIÓN
- CORONEL
- ARAUCO
- CURANILAHUE
- LAJA
- CAÑETE
- NACIMIENTO
- ANGOL
- TEMUCO

#### ZONA AUSTRAL

**15**  
SUCURSALES

- VALDIVIA
- LA UNIÓN
- ANCUD
- QUEMCHI
- CASTRO
- QUELLÓN



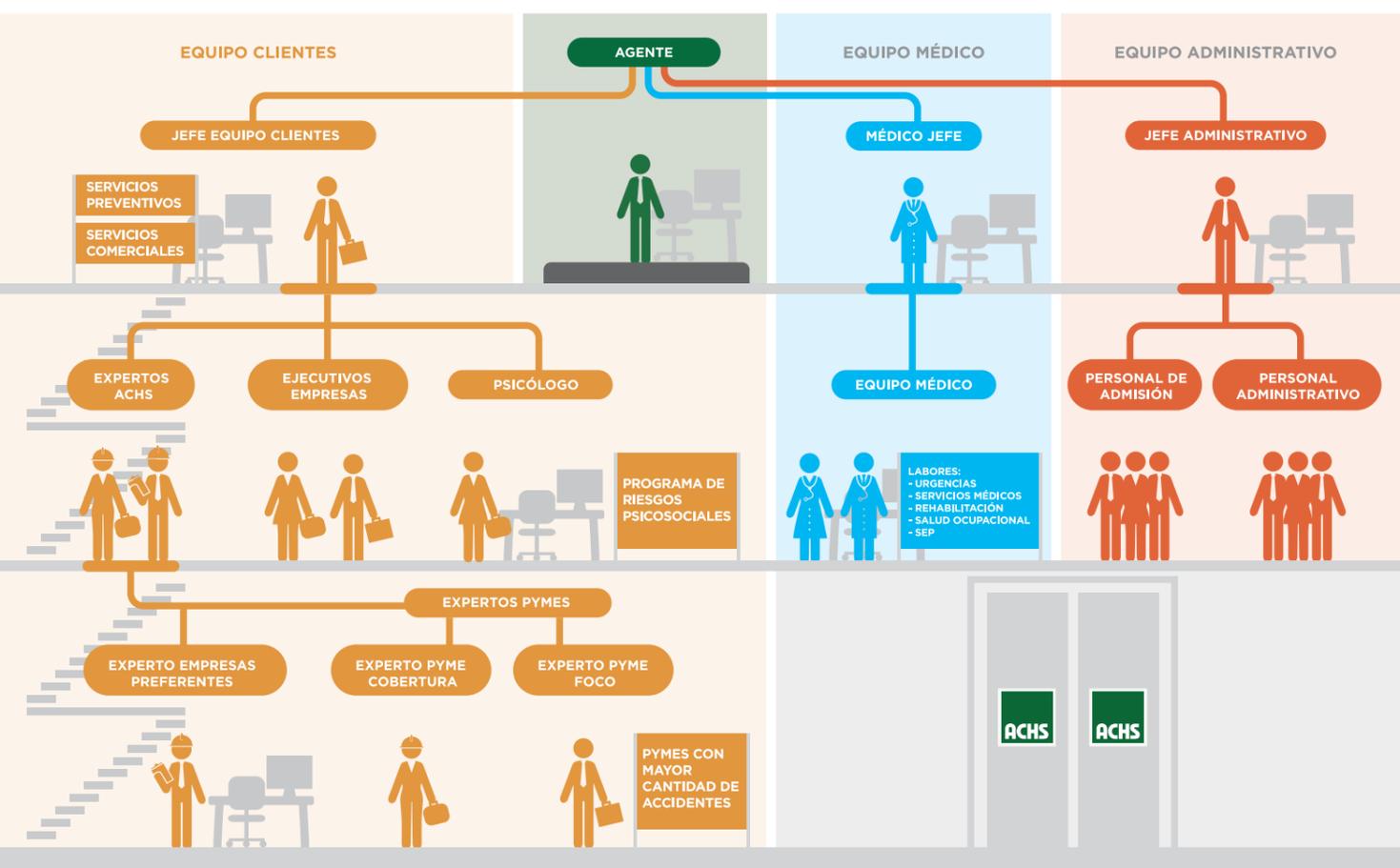
### 3.1. ESTRUCTURA DE AGENCIA

Cada agencia se estructura bajo un modelo de gestión que fomenta el trabajo coordinado e integrado de los expertos, médicos, psicólogos, ejecutivos comerciales y especialistas, quienes están en directo contacto con empresas y sus trabajadores afiliados, potenciando así la oferta de valor global de la ACHS. Para ello, la Asociación potencia el rol del agente e incorpora el cargo de Jefe de Equipo Clientes.

#### El agente lidera tres áreas:

- Equipo clientes: conformado por expertos, ejecutivos y psicólogos, a cargo del jefe de equipo de clientes.
- Equipo médico: salud curativa y preventiva, a cargo del médico jefe de agencia.
- Equipo administrativo: a cargo de jefe administrativo.

#### NUEVA ESTRUCTURA DE AGENCIAS DE LA ACHS



## 4. EMPRESAS RELACIONADAS [2.3]

### 4.1. ESACHS S.A. Y ESACHS TRANSPORTES (100% ACHS)

Esachs Transportes y Esachs S.A. son empresas de servicios externos que apoyan y complementan la gestión de la Asociación Chilena de Seguridad. La primera, entrega servicios de rescate y traslado de pacientes, contando con una unidad centralizada encargada de coordinar la operación de las ambulancias de emergencia a nivel nacional. La segunda, se enfoca en la administración de centros de salud en empresas y faenas productivas y a dar cobertura pre-hospitalaria en eventos y otros.

Estas empresas disponen de personal especializado para responder a los requerimientos de empresas y trabajadores de diversos sectores económicos. Su amplia cobertura, a lo largo de Chile, constituye un valioso aporte a la gestión que realiza la red de agencias de la ACHS.

*Para mayor detalle sobre el apoyo brindado por Esachs en la entrega de servicios, ver capítulo 4: Salud Preventiva y Curativa: Rehabilitación y Reinserción.*

### 4.2. CENTRO DE ESPECIALIDADES MÉDICAS DEL HOSPITAL DEL TRABAJADOR (100% ACHS)

El Centro de Especialidades Médicas del Hospital del Trabajador atiende a los pacientes privados extra ley del hospital. Gracias a esta unidad se logró ampliar la oferta de especialidades y subespecialidades, ayudando a la fidelización de las empresas afiliadas a la ACHS a través del otorgamiento de atenciones ambulatorias de salud para sus trabajadores y grupo familiar.

### 4.3. FUCYT (100% ACHS)

La Fundación Científica y Tecnológica (Fucyt) desarrolla investigación científica e innovación en materias relacionadas con la seguridad e higiene industrial, salud ocupacional y calidad de vida laboral.

### 4.4. SOREMA S.A. E IMÁGENES 2001 S.A.

El Servicio de Resonancia Magnética del Hospital del Trabajador fue uno de los pioneros en esta técnica en Chile y por tecnología es uno de los más completos de la especialidad. Por su parte, Imágenes 2001 otorga servicios de scanner y ecotomografía. Ambas entidades prestan atención tanto a beneficiarios de la Ley N° 16.744 como a pacientes privados.

### 4.5. LABORATORIO BIONET

Bionet es la red de laboratorios clínicos más grande de Chile. Presta servicios a la ACHS para asegurar la disponibilidad y calidad de los exámenes médicos realizados a sus afiliados.

#### 4.6. RED DE CLÍNICAS REGIONALES

La Asociación Chilena de Seguridad tiene participación en una amplia red de clínicas a lo largo de Chile, otorgando servicios de calidad a todos sus trabajadores adheridos.

La Red de Clínicas Regionales es producto de una alianza efectuada en 2003 entre la ACHS y la Mutual de Seguridad de la Cámara Chilena de la Construcción, en conjunto con actores privados.

Esta red ha logrado optimizar los recursos de las diversas clínicas que ambas instituciones contaban a lo largo del país, innovando y mejorando la atención médica entregada a los pacientes.



## 5. CONTEXTO DE SOSTENIBILIDAD

### 5.1. ROL SOCIAL DE LA ACHS

A partir del cumplimiento de su función de fomentar y garantizar la seguridad, salud y calidad de vida de los trabajadores en Chile, la ACHS no sólo aporta al incremento de la productividad del país sino también está desempeñando un relevante rol social, por cuanto su gestión no sólo favorece a los trabajadores sino además a sus familias y a la comunidad.

Desde sus inicios, la ACHS ha asumido que su rol social sobrepasa las exigencias normativas, pues su propósito es generar un cambio cultural a nivel país en materias de salud y seguridad ocupacional. Esta contribución a la sociedad es encarnada por cada uno de sus colaboradores en el ejercicio de sus labores, razón por la que uno de los ejes de la nueva planificación estratégica de la institución es la Trascendencia Social.

En concordancia con este rol social, la ACHS desarrolla una labor integral y de mirada amplia en su entrega de prestaciones. A modo de ejemplo, en caso de accidente con resultado de discapacidad, no sólo se ocupa de la reinserción sino que además prepara al trabajador en el aspecto psicosocial, y a su entorno familiar y laboral, de modo de articular una reinserción completa y efectiva.

La ACHS está plenamente consciente de que cumple un rol social inherente a su función de fomentar y garantizar la seguridad, salud y calidad de vida de los trabajadores en Chile, aportando a través de este objetivo al incremento de la productividad del país.

## 5.2. PARTICIPACIÓN EN POLÍTICAS PÚBLICAS [S05]

### Asociación de Mutuales:

La ACHS participa activamente en la Asociación de Mutuales, organismo que agrupa a las tres mutualidades privadas que existen en el país. En ella se abordan las temáticas de interés común a través de un trabajo arduo y permanente, en defensa de los intereses del sector en el marco de la legalidad vigente. Tanto el presidente como el gerente general de la ACHS forman parte del Directorio de la Asociación de Mutuales y en esa calidad participan permanentemente en sus actividades.

En 2013, la Asociación continuó realizando mesas de trabajo bimensuales, enfocadas en responder a los proyectos de ley y las circulares publicadas en 2013 por la SUSESO, principalmente a la circular N°2961 sobre requerimientos de información estadística de accidentes del trabajo y enfermedades profesionales.

### Superintendencia de Seguridad Social:

La Superintendencia de Seguridad Social (SUSESO) es el ente que regula y fiscaliza el cumplimiento de la normativa de Seguridad Social, en el marco de la Ley 16.744. Durante 2013 se continuaron desarrollando agendas de trabajo conjuntas y se avanzó en proyectos de mutuo interés, como el Estudio de Mutual Eficiente, para el cual se pidieron diversos antecedentes a las distintas mutuales.

Para mejorar aún más su desempeño en el aspecto regulatorio, la ACHS reestructuró su Fiscalía, creando dos nuevas subgerencias. La primera, con el objetivo de ocuparse de los temas contractuales, de las auditorías, los seguros y de los aspectos legales. La segunda, en conformidad con los lineamientos actuales de la Asociación, destinada a la calificación de accidentes, la aplicación de la ley 16.744 y los reportes a la SUSESO.

En relación con los mecanismos de respuesta de la ACHS frente a la entidad reguladora, existe un protocolo que establece los plazos y formas de respuesta a los requerimientos de la SUSESO. A esto se suma la implementación de una plataforma llamada "Ventana Única" para canalizar los requerimientos de parte de la SUSESO, así como de otras autoridades concernientes, como Sernac y Tribunales.

## 5.3. ALIANZAS ESTRATÉGICAS [4.12] [4.13]

La Asociación Chilena de Seguridad considera que, en el contexto de su rol social, es necesario generar redes de trabajo con el fin de promover una cultura preventiva en Chile y abordar los desafíos de los sectores que componen la actividad productiva nacional.

En esta línea, mantiene actividades de relacionamiento, comunicación, acuerdos voluntarios y alianzas estratégicas con una serie de organizaciones públicas y privadas.

### Asociaciones y Gremios Empresariales

AIC: Asociación de Empresas Consultoras de Ingeniería de Chile A.G.

AISB: Asociación de Industrias de San Bernardo

ASIQUM: Asociación Gremial de Industriales Químicos de Chile

ASIPLA: Asociación Gremial de Industriales del Plástico

ASIMET: Asociación de Industrias Metalúrgicas y Metalmecánicas A.G.

ASOF: Asociación Nacional de Organizaciones de Ferias Libres, Persas y Afines.

CCS: Cámara de Comercio de Santiago

CNC: Cámara Nacional de Comercio

CNDC: Confederación Nacional Dueños de Camiones de Chile

Comunidad Mujer

CONACEP: Corporación Nacional de Colegios Particulares

CONUPIA: Confederación Gremial Nacional Unida de la Mediana, Pequeña, Micro Industria, Servicios y Artesanado de Chile

Hoteleros de Chile

Mujeres Empresarias

SNA: Sociedad Nacional de Agricultura

SOFOFA: Sociedad de Fomento Fabril

SONAMI: Sociedad Nacional de Minería

USEC: Unión Social de Empresarios Cristianos

**Asociaciones, Gremios y Sindicatos de Trabajadores**

AJUNJI: Asociación Nacional de Funcionarios de la Juntas Nacional de Jardines Infantiles.

ASEMUCH: Asociación de Funcionarios Municipales de Chile.

CAT: Central Autónoma de Trabajadores.

CONFENATS: Confederación Nacional de Trabajadores de la Salud.

CONFUSAM: Confederación de Funcionarios de la Salud Municipalizada.

CONFETEMA: Confederación y Federación Nacional de Trabajadores Electrometalúrgicos, Mineros y Automotrices.

CTF: Confederación Nacional Forestal. (Concepción)

CUT: Central Unitaria de Trabajadores.

FENAMOP: Federación Nacional del Ministerio de Obras Públicas.

FENATRAMCO: Federación Nacional de Trabajadores de los Medios de Comunicación Social de Chile.

SINATI: Sindicato Nacional de Trabajadores de Integra.

UNT: Unión Nacional de Trabajadores.

**Convenios de Campus Clínico con Hospital del Trabajador**

Pontificia Universidad Católica de Chile

Universidad de Chile

Universidad Andrés Bello

Universidad de Los Andes

Universidad Mayor

Duoc UC

**Convenios Hospital del Trabajador**

Alianza Grupo Asegurador (Bolivia)

BCI Seguros

Compañía de Seguros Cigna

Compañía de Seguros Sura

Isapre Banmédica

Isapre Cruz Blanca

Isapre Vida Tres

**Fundaciones, Organizaciones y Acuerdos Voluntarios**

Acción RSE

AISS: Asociación Internacional de Seguridad Social

Asociación de Mutuales

Consejo Nacional de Seguridad

GBC: Chile Green Building Council

ICARE: Instituto Chileno de Administración Racional de Empresas

ICOH: International Commission on Occupational Health

FISO: Fundación Iberoamericana de Seguridad y Salud Ocupacional

Pacto Global en Chile (Naciones Unidas)

Pro Humana

UPC: Universidad Politécnica de Cataluña

OISS: Organización Iberoamericana de Seguridad Social

OIT: Organización Internacional del Trabajo

**5.4. PRINCIPIOS DEL PACTO GLOBAL**

Las buenas prácticas y los valores que marcan el actuar de la Asociación Chilena de Seguridad, son una expresión del compromiso y la permeabilidad de los principios que promueve el Pacto Global de las Naciones Unidas, como parte del quehacer y la cultura de la organización:

PRINCIPIOS	COMO SE APLICAN	PÁGINA
<b>PRINCIPIO 1:</b> Las empresas deben apoyar y respetar la protección de los derechos humanos fundamentales, reconocidos internacionalmente, dentro de su ámbito de influencia.	Programa de inclusión de personas con discapacidad. Programa "Por TI".	122 164
<b>PRINCIPIO 2:</b> Las empresas deben asegurarse de que sus empresas no son cómplices en la vulneración de los derechos humanos.	Código de Ética. Código de Buenas Prácticas de Gobierno Corporativo.	70 58
<b>PRINCIPIO 3:</b> Las empresas deben apoyar la libertad de asociación y el reconocimiento efectivo del derecho a la negociación colectiva.	Sindicatos y negociación colectiva	169
<b>PRINCIPIO 4:</b> Las empresas deben apoyar la eliminación de toda forma de trabajo forzoso o realizado bajo coacción.	Presencia de comités paritarios. Política Interna de Seguridad y Salud en el Trabajo.	174 171
<b>PRINCIPIO 5:</b> Las empresas deben apoyar la erradicación del trabajo infantil.	Protección del Adolescente Trabajador.	123
<b>PRINCIPIO 6:</b> Las empresas deben apoyar la abolición de las prácticas de discriminación en el empleo y la ocupación.	Programa inclusión de personas con discapacidad. Código de Ética.	122 70
<b>PRINCIPIO 7:</b> Las empresas deberán mantener un enfoque preventivo que favorezca el medio ambiente.	Asesorías ambientales Manejo de residuos. Proyectos de autoabastecimiento energético en el Hospital del Trabajador.	188 187 185
<b>PRINCIPIO 8:</b> Las empresas deben fomentar las iniciativas que promuevan una mayor responsabilidad ambiental.	Construcciones de agencias con eficiencia energética. Inversión para la instalación de paneles solares/ chiller-Bomba de calor/luminarias fotovoltaicas, etc.	182 185
<b>PRINCIPIO 9:</b> Las empresas deben favorecer el desarrollo y la difusión de las tecnologías respetuosas con el medio ambiente.	Asesorías ambientales.	188
<b>PRINCIPIO 10:</b> Las empresas deben trabajar contra la corrupción en todas sus formas, incluidas extorsión y soborno.	Código de Buenas Prácticas del Gobierno Corporativo. Modelo de control interno (gestión de riesgos). Código de Ética. Canal de denuncia.	58 74 70 72

## 5.5. PREMIOS Y RECONOCIMIENTOS [2.10]

### 5.5.1. Premios y distinciones entregados por la ACHS

#### Premio contribución social a la ubicación laboral de personas con discapacidad

Desde hace 25 años, la ACHS entrega esta distinción con el fin de promover entre las empresas la incorporación de personas con discapacidad y, asimismo, destacar a trabajadores cuya rehabilitación constituye un ejemplo para sus pares.

En 2013, nueve empresas y tres trabajadores fueron distinguidos por la Asociación Chilena de Seguridad, como merecedores de este premio. Dentro de los trabajadores, destacó el caso de Rosendo Contesso un hombre de 39 años que superó la pérdida de sus dos brazos y hoy es el sostenedor económico de su familia.

#### EMPRESAS

##### Categoría Colaboración al Reintegro del Trabajador Rehabilitado

- Unión Comunal de Juntas de Vecinos de Las Condes
- Molino Balmaceda S.A.
- Importaciones y Exportaciones Rahue S.A.
- Fundación Nacional del Comercio para la Educación, Comeduc.

##### Categoría Fomento al Trabajo de Personas con Discapacidad

- Sánchez y Cía. Ltda.
- Municipalidad de Peñalolén
- Servicios Integrales de Cobranza y Correspondencia Ltda.
- Núcleo Paisajismo S.A.
- Petrobras Chile Distribución

#### PERSONAS

##### Categoría Espíritu de Superación Personal

- Eugenio Vargas Hernández
- Rosendo Contesso Beltrán
- Sandra Rojas Parra

#### Premio Carmen Puelma

Este premio tiene como objetivo incentivar el periodismo positivo, es decir, que resalta valores y principios éticos y morales como parte de su labor profesional y de apoyo al progreso y engrandecimiento del país. En 2013 fue otorgado a Abraham Santibáñez, periodista de la Universidad de Chile, Secretario General del Instituto de Chile, miembro de número de la Academia Chilena de la Lengua, quien además fue director de la revista Hoy y del Diario La Nación, presidente del Colegio de Periodistas y académico en varias universidades.

#### Alianza con Fundación Carlos Vial Espantoso

Promover, difundir y crear conciencia del valor de las relaciones laborales de excelencia, con especial énfasis en los temas de seguridad, salud y prevención es el propósito de la alianza estratégica suscrita en 2013 por la Asociación Chilena de Seguridad (ACHS) con la Fundación Carlos Vial Espantoso.

Entre las iniciativas conjuntas se instituyó el premio "Gestión Preventiva", el cual integró la premiación anual de la Fundación Carlos Vial Espantoso. En su segunda versión, esta distinción recayó en la empresa Minera El Tesoro, por las medidas implementadas respecto a los resultados obtenidos por su gestión preventiva.

### 5.5.2. Premios recibidos por la ACHS

#### Premio ranking reputación corporativa: 1° lugar en la industria

En la cuarta versión del ranking de reputación corporativa de MERCO (Monitor Empresarial de Reputación Corporativa), que destaca a las empresas más respetadas del país, la Asociación Chilena de Seguridad obtuvo el primer lugar en el sector Mutualidades, y el 92° lugar en el ranking general.

#### Concurso latinoamericano de videos y spots sobre prevención de accidentes

El Consejo Nacional de Seguridad distinguió a la ACHS por el video "Pack Monitores en Acción", que obtuvo el segundo lugar en el Concurso Latinoamericano de Videos y Spots sobre Prevención de Accidentes, Salud Ocupacional y Preservación del Medio Ambiente. Esta actividad se desarrolló en el marco de la XIX Jornada Latinoamericana de Seguridad e Higiene en el Trabajo, JOLASEHT 2013.

#### Premio Effie

La campaña "PYME más ACHS, Más por el mismo precio", realizada junto a la agencia Wunderman, recibió en 2013 el premio EFFIE de plata, en el marco de los EFFIE Awards Chile, Ideas que funcionan. Esta distinción es otorgada por la American Marketing Association de Nueva York a campañas que sobresalen por su efectividad publicitaria a través del mundo. La campaña perseguía aumentar la captación de PYME en un 50% entre agosto y diciembre del 2012. Al finalizar la campaña se sumaron 1.768 nuevas PYME a la ACHS, lo que significó un aumento muy superior en relación al año anterior, superando con creces los objetivos comerciales propuestos.

#### Premio Desarrollo Humano

La Asociación Chilena de Seguridad recibió el máximo galardón de Desarrollo Humano que entrega Inacap, en reconocimiento por haber capacitado a más de 150 mil personas pertenecientes a cerca de tres mil empresas. Este esfuerzo de capacitación, en conjunto con otras acciones, logró reducir la tasa de accidentabilidad de las empresas afiliadas a la ACHS a un 3,91%, lo que ha implicado 30.000 trabajadores menos accidentados.

## 6. RELACIÓN CON LOS PÚBLICOS DE INTERÉS [4.15]

### 6.1. MODELO DE GESTIÓN

En los últimos años, la ACHS ha realizado un profundo proceso de transformación con el objeto de adecuar su oferta de valor a las necesidades del mundo laboral actual. Esta evolución también ha tenido en cuenta los cambios registrados en el entorno social, que están obligando a las personas y las empresas a tener un rol más proactivo y sistemático al momento de gestionar sus propias demandas y/o dar respuesta a las necesidades de sus grupos de interés.

Tomando en cuenta los cambios sociales actuales y la premisa de que una gestión exitosa no es suficiente para asegurar su sustentabilidad, la ACHS decidió estructurar de manera profesional y sistemática su relación con sus públicos de interés prioritarios, incorporando las demandas y oportunidades de éstos a la estrategia de la organización.

En una primera fase, la ACHS concentró sus esfuerzos en el diseño e implementación de un modelo de Relación con Públicos de Interés. Para esto, se definieron las responsabilidades a todo nivel de la organización y se creó la Subgerencia de Relación con Públicos de Interés, con el fin de dar seguimiento a los planes e hitos vinculados a ellos, así como identificar riesgos y oportunidades, de manera de levantar información relevante para la toma de decisiones.

Paralelamente, se definieron los procesos formales para involucrar a todas las áreas de la organización y se inició un Estudio de Diagnóstico de Escucha de los Públicos de Interés prioritarios. En esta etapa, se levantaron las principales preocupaciones y demandas de los públicos respecto de la oferta de valor que la institución les ofrece. Asimismo, opinaron sobre las iniciativas y oportunidades que consideran adecuadas para aumentar su cercanía con la ACHS.

Con esa información y tras un minucioso trabajo de búsqueda de las mejores prácticas nacionales e internacionales en relacionamiento con públicos de interés, se elaboró un mapa de públicos de interés y se identificaron las dimensiones clave.

De esta forma, la ACHS incorporó las demandas y oportunidades planteadas por sus públicos de interés prioritarios en su Plan Estratégico 2014-2016, convirtiéndose en el principal insumo de su estrategia corporativa, definiendo incluso los ejes estratégicos para abordar las temáticas más relevantes a través de iniciativas coherentes y complementarias entre ellas.

El Plan Estratégico Corporativo de la ACHS se hace cargo de 168 demandas planteadas por sus públicos prioritarios, lo que se traduce en 15 asuntos relevantes que concentran la atención de la organización al momento de relacionarse con su entorno. El 68,5% de las brechas se concentran en los ejes estratégicos de Orientación al Cliente y Excelencia Operacional.

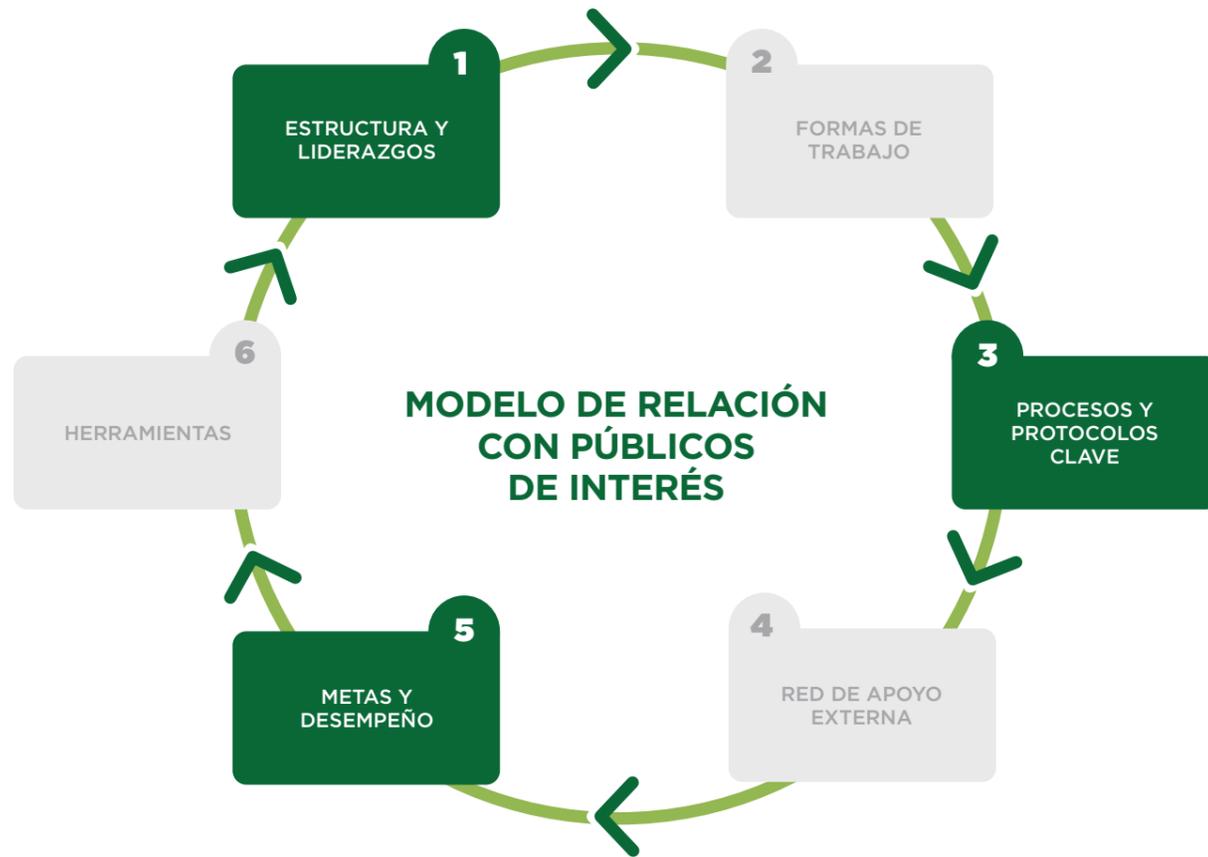
### 6.2. PLATAFORMA DE RELACIÓN CON LOS PÚBLICOS DE INTERÉS

Para implementar y ejecutar el Modelo de Relación con los Públicos de Interés, la ACHS desarrolló una plataforma a la medida de sus necesidades de relacionamiento, la que permite interactuar a más de 100 ejecutivos, quienes pueden identificar y priorizar a los públicos prioritarios, hacer seguimiento de los planes de trabajo y levantar eventuales riesgos y oportunidades referidos a los asuntos más relevantes.

La plataforma permite que los líderes de la organización puedan acceder a completos reportes que detallan el avance de los planes y acciones para satisfacer las necesidades y expectativas de los públicos prioritarios. Asimismo, pueden visualizar el registro de eventuales escenarios de riesgo y oportunidades respecto de los asuntos relevantes y que se recogen a través de interacciones con los públicos de interés.

Para obtener el máximo provecho de esta plataforma, se realizó un entrenamiento corporativo dirigido a 163 ejecutivos de primera y segunda línea, quienes se familiarizaron con el ambiente y criterios de usabilidad de esta herramienta.

PRINCIPALES DIMENSIONES DEL MODELO DE RELACIÓN CON PÚBLICOS DE INTERÉS:



**6.3. RESULTADOS DEL PROCESO DE ESCUCHA [4.17]**

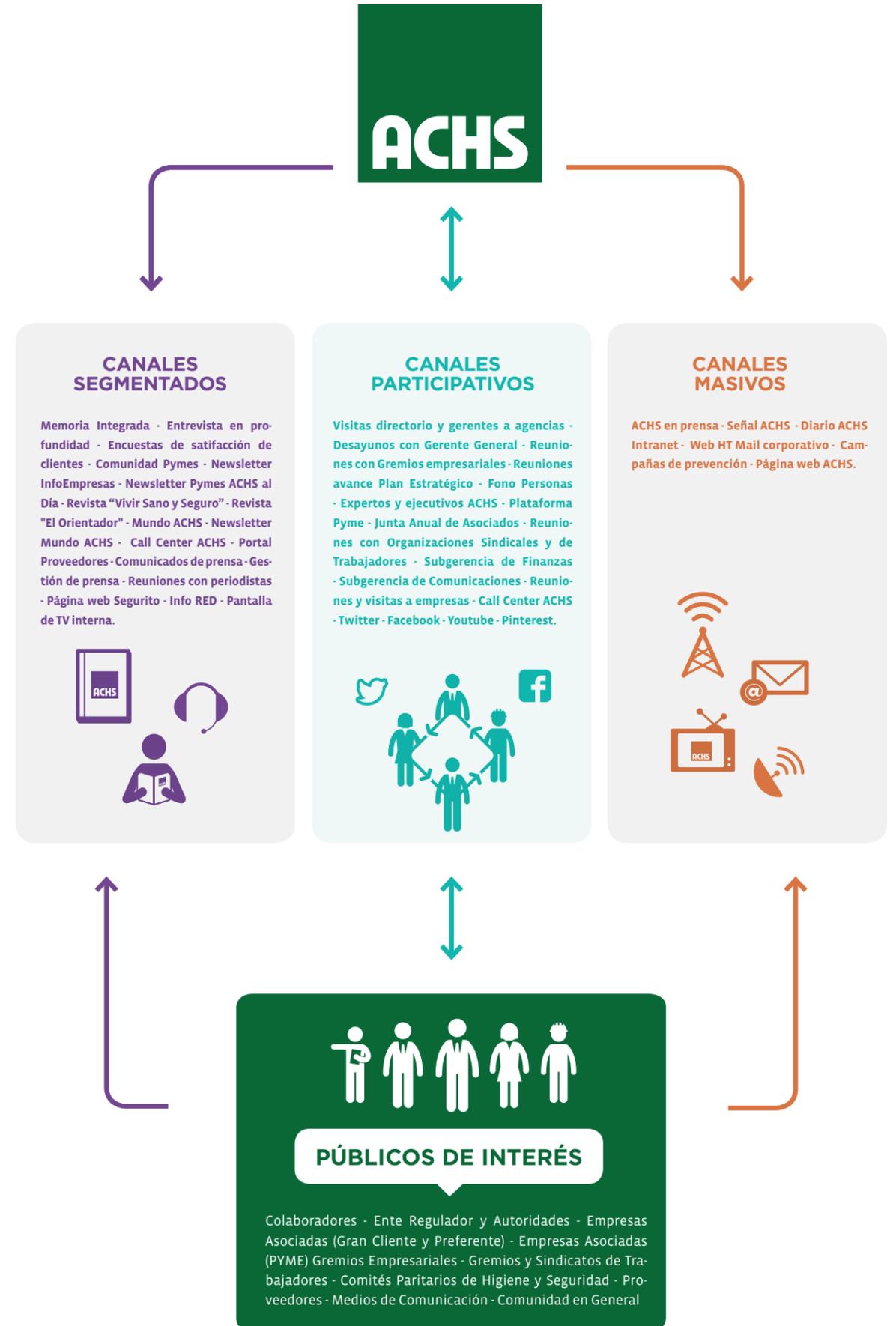
A través de una metodología directa y transparente, se desarrolló un proceso de escucha que permitió determinar las demandas y oportunidades de los distintos grupos relacionados indirecta o directamente con el actuar de la ACHS.

Como resultado de este proceso surgieron ciertos asuntos relevantes para los públicos de interés, los que fueron agrupados en 15 temáticas generales y separadas por ejes estratégicos. Estos aspectos fueron incorporados en el Plan Estratégico 2014-2016, continuando con los lineamientos del Plan Estratégico 2011-2013.

**6.4. RELACIONAMIENTO PERMANENTE CON LOS PÚBLICOS DE INTERÉS [4.14] [4.15] [4.16]**

Considerando los procesos de escucha y la incorporación de los requerimientos de los públicos de interés en la estrategia de ACHS, la Asociación mantiene una comunicación constante con estos grupos a través de instrumentos comunicacionales que fortalezcan una relación permanente, cuyos mecanismos se presentan en el cuadro siguiente:

CANALES DE RELACIÓN CON PÚBLICOS DE INTERÉS:



### 6.4.1. Presencia en redes sociales

Los medios digitales cada vez cobran mayor protagonismo en la relación que las organizaciones mantienen con sus públicos de interés. Es así como en 2013 se continuaron potenciando los canales Twitter, Facebook, Pinterest y Youtube, los cuales evidencian una participación ascendente:

MEDIOS	2011	2012	2013
TWITTER SEGUIDORES	988	6.283	26.860
FACEBOOK SEGUIDORES	5.034	8.973	17.052
PINTEREST SEGUIDORES	0	181	276
YOUTUBE	"Prevención ACHS": Suscriptores	-	1.921
	"Prevención ACHS": Reproducción	94.293	133.010
	"Comunidad Pymes": Suscriptores	-	1.085
	"Comunidad Pymes": Reproducción	-	248.935

## 7. VISIÓN ESTRATÉGICA

### 7.1. PLAN ESTRATÉGICO 2011-2014



## 7.2. CUMPLIMIENTO DE COMPROMISOS Y DESAFÍOS ESTRATÉGICOS 2013

En la memoria integrada del año 2012, la ACHS se comprometió a realizar acciones específicas respecto a temas propios de sus desafíos estratégicos. En la tabla siguiente se muestra el estado de cumplimiento de los mismos.

- Cumplido**
- Parcialmente Cumplido**
- No Cumplido**

	Compromisos 2013	Nivel de Cumplimiento	Gestión 2013
<b>GOBIERNO CORPORATIVO</b>	Actualizar Código de Ética.		Actualización del Código de Ética por Contraloría y revisión por Fiscalía, previa publicación.
	Modernizar el canal de denuncias.		Modernización del canal de denuncias, disponible a través de un banner en la página web.
	Establecer un Comité de Ética.		Establecimiento del Comité de Ética, conformado por: Gerente de Personas, Contralor y Fiscal.
<b>GESTIÓN DEL TALENTO</b>	Potenciar el desarrollo de los colaboradores de la ACHS, a través de procesos de formación alineados con la estrategia de la organización.		Formación de expertos sectoriales.
	Cumplir Programa de Capacitación y Mallas de Formación.		Capacitación de expertos en seminarios y diplomados con contenidos sectoriales. Diseño de malla para médicos, enfermeras/os y profesionales no médicos del hospital.
	Mantener una estructura de compensaciones, beneficios y calidad de vida que sea atractiva para los colaboradores de la ACHS.		Difusión e incorporación de nuevos beneficios en el Programa Por Ti. Establecimiento de un modelo de compensaciones que incorpora el desempeño como indicador.
	Desarrollar e implementar alianzas estratégicas con instituciones internacionales expertas en prevención de riesgos.		Alianza con Behavioral Science Technology, BST, para la gestión de prevención avanzada, incorporando factores psicosociales.
<b>GESTIÓN DE PREVENCIÓN</b>	Ofrecer a los clientes un modelo de capacitación de alto nivel que impacte la cultura preventiva de sus trabajadores afiliados, logrando 600.000 trabajadores capacitados.		Se superó la meta de 600 mil personas capacitadas (640 mil personas en total) y se profesionalizó y estandarizó un centro de control.
	Implementar un modelo de medición de satisfacción de los clientes externos (empresas, trabajadores y pacientes).		Desarrollo de encuestas cuantitativas y cualitativas para clientes internos y externos.
	Lograr 200.000 trabajadores en vigilancia médica.		Se alcanzaron 195 mil trabajadores en vigilancia médica. Hubo hallazgos que significaron reducir la cifra inicial de 150 mil vigilados y perfeccionar el modelo, por lo que en 2013, el crecimiento registrado fue de cerca de 100 mil vigilados en un año, lo que antes llegaba a 10 o 15 mil netos.
<b>GESTIÓN DE SALUD</b>	Controlar la óptima y adecuada gestión de salud en la red a través de planes de auditoría en terreno.		Logrado con aumento de visibilidad de la Red, un Comité que sanciona hallazgos de Contraloría, y el proyecto Nivel de Resolución para otorgar a la red base adecuada de personal e infraestructura.
	Cerrar las brechas de los hallazgos del proceso de estandarización en 25 centros de atención ambulatoria.		Fueron visitados los 25 centros.
	Medir Huella de Carbono.		Solicitud de cotizaciones para medición de huella de carbono. Reunión de acuerdo, a fines de 2013, con definición de metas.
<b>GESTIÓN AMBIENTAL</b>	Evaluar Certificación Hospital Verde.		Se procedió a evaluar la certificación considerada (Green Hospital, de Idiem). Como resultado, se decidió buscar y evaluar certificaciones de estándar internacional.
	Elaborar Política Medio Ambiental de la ACHS.		Avance: levantamiento de acciones en funcionamiento y falencias, para establecer metas. Aunque aún no es publicada, la política de Medio Ambiente quedó sancionada y es factible de aplicar de manera interna y con los proveedores.

### 7.3. NUEVO PLAN ESTRATÉGICO

Ante el cumplimiento anticipado del Plan Estratégico definido en 2011 con miras a 2014, por cuanto se alcanzó la meta de 4% en la tasa de accidentabilidad con un año de antelación, durante el segundo semestre de 2013 la ACHS trabajó en el desarrollo de su nuevo Plan Estratégico para el período 2014-2016.

La incorporación del modelo de relacionamiento con públicos de interés asegura una estrategia basada no sólo en los objetivos institucionales internos, sino que sienta las bases para modelar la ACHS que los trabajadores y las empresas de Chile necesitan en el largo plazo.

La elaboración del Plan Estratégico 2014-2016 tomó alrededor de seis meses de trabajo e involucró a cerca de 2.500 colaboradores, además de considerar el estudio de públicos de interés mencionado.

**Los principales hitos que permitieron elaborar el nuevo Plan Estratégico de la ACHS se presentan en el siguiente cronograma:**



Orientación al cliente, gestión del liderazgo, excelencia operacional y trascendencia social son los ejes que articularán todas las acciones definidas en el plan. Se trata de pilares con un alcance más profundo, que responden a la madurez, consolidación de equipos y eficiencia en la gestión que la Asociación ha alcanzado gracias a su experiencia y a la materialización del plan de modernización aplicado desde 2011.

Este Plan Estratégico incluye un nuevo eje, denominado “Trascendencia social”, que fue incorporado en consideración del rol que cumple la ACHS en el desarrollo del país y con el objetivo de mejorar su gestión como una institución socialmente responsable. Con la determinación de que los avances en seguridad laboral y prevención de riesgos deben extenderse a toda la sociedad para generar un cambio cultural, el nuevo Plan Estratégico fue titulado “Por un Chile más seguro”.

ACHS

PLAN 2011-14

ACHS

2014 - 2016

Tasa de accidentabilidad	4%
Siniestralidad	65%
Part. Mercado	50%
Margen Operacional	10%

CLIENTE  
TALENTO  
CULTURA  
EFICIENCIA

EJES ESTRATÉGICOS

- ORIENTACIÓN AL CLIENTE
- GESTIÓN DE LIDERAZGO
- EXCELENCIA OPERACIONAL
- TRASCENDENCIA SOCIAL

#### 7.3.1. Desafíos en el marco del nuevo plan estratégico

**Algunos de los desafíos más relevantes asumidos por los nuevos lineamientos estratégicos son:**

- Alcanzar una tasa de accidentabilidad menor a 3% al 2016 y reducir ostensiblemente la gravedad de los accidentes. La fatalidad sigue siendo una gran preocupación.
- Ampliar la oferta de valor hacia las empresas y trabajadores y entregar a los clientes un servicio de excelencia.
- Aumentar la participación de mercado a 52%.
- Alcanzar una satisfacción neta de las empresas de 60%; y de un 80% en los pacientes del Hospital del Trabajador y Red de Salud.



# Capítulo I

Gobierno Corporativo y Ética:  
Transparencia, Eficiencia y Competitividad



## GOBIERNO CORPORATIVO Y ÉTICA: TRANSPARENCIA, EFICIENCIA Y COMPETITIVIDAD

### HITOS 2013

- ACTUALIZACIÓN Y DIFUSIÓN DEL CÓDIGO DE ÉTICA.
- CONFORMACIÓN DEL COMITÉ DE ÉTICA.
- CONFORMACIÓN DEL COMITÉ DE RELACIÓN CON PÚBLICOS DE INTERÉS.
- NUEVA POLÍTICA INTEGRAL DE RIESGOS.
- FORTALECIMIENTO DEL ROL DE CONTRALORÍA.
- IMPLEMENTACIÓN DEL MODELO DE CONTROL INTERNO.

### RESUMEN EJECUTIVO

La conducción de la ACHS se basa fundamentalmente en valores institucionales como transparencia, confianza y eficiencia, razón por la que las principales decisiones del gobierno corporativo durante 2013 se centraron en prácticas que garanticen la integridad de los procedimientos en todo nivel.

Entre ellas, destaca la actualización y difusión del Código de Ética, que explicita las normas que rigen el actuar de las personas que forman parte de la institución. También significó un aporte a la transparencia el lanzamiento del canal de denuncia y el nombramiento del Encargado de Prevención de Delitos (EPD), requisitos para optar a la certificación del modelo de prevención de delitos instaurado por la ACHS, que permitirá cumplir cabalmente con la Ley 20.393 de Responsabilidad Penal de las Personas Jurídicas.

Asimismo, la ACHS ha adoptado las mejores prácticas internacionales para la función de Auditoría Interna, por lo que la Contraloría se encuentra en proceso de cierre de brechas para optar, en un mediano plazo, a la Certificación del Instituto Internacional de Auditores Internos, sinónimo de competencia en los principios y prácticas de auditoría interna y única designación en la materia reconocida mundialmente.

A esto se suman los instrumentos desarrollados por la ACHS en forma voluntaria, como el Código de Buenas Prácticas de Gobierno Corporativo y la creación de los Comités de Directorio y Administración, entre otros, tendientes a desarrollar una operación más transparente.

Otro hito fue la relevancia que adquirió la gestión de los públicos de interés para efectos del gobierno corporativo, a partir del proceso de escucha de éstos que se desarrolló en 2013 y la posterior estructuración de un Modelo de Gestión de Públicos de Interés, que se convirtió en fundamento del Plan Estratégico 2014-2016. Esto derivó en la conformación de un nuevo Comité de Directores, denominado Comité de Relaciones con los Públicos de Interés, encabezado por el presidente del Directorio de la ACHS.



# COMPOSICIÓN DIRECTORIO

Los integrantes del Directorio en ejercicio fueron elegidos en 2011, por un período que comprende hasta junio de 2014:

## Directores Titulares

- |  |   |
|--|---|
| <b>1</b> <b>Fernán Gazmuri Plaza</b><br>Presidente del Directorio<br>Representante de las Empresas | <b>2</b> <b>Andrés Santa Cruz López</b><br>Vicepresidente del Directorio<br>Representante de las empresas |
| <b>3</b> <b>Eduardo Castillo García</b><br>Representante de las Empresas                           | <b>4</b> <b>Víctor Riveros Infante</b><br>Representante de los trabajadores                               |
| <b>5</b> <b>Elizabeth Tapia Fuentes</b><br>Representante de los trabajadores                       | <b>6</b> <b>Freddy Fritz Chacón</b><br>Representante de los trabajadores                                  |

## Directores Suplentes

- |   |   |
|---|---|
| <b>Fernando Agüero Garcés</b><br>Representante de las Empresas              | <b>Fabio Valdés Correa</b><br>Representante de las empresas                             |
| <b>Jorge Matetic Riestra</b><br>Representante de las Empresas               | <b>Marcelo Silva Díaz</b><br>(Desde julio de 2013)<br>Representante de los trabajadores |
| <b>María Angélica Acevedo Saavedra</b><br>Representante de los trabajadores | <b>Alejandro Covarrubias Acevedo</b><br>Representante de los trabajadores               |

## 1. ROL DEL DIRECTORIO [4.2] [4.3][4.7]

El rol fundamental del Directorio es cumplir la misión de la institución: la promoción de trabajos seguros y saludables en las empresas. Esto, protegiendo y valorizando su patrimonio en el largo plazo, maximizando la reinversión de los excedentes, a través del uso eficiente de sus activos e inversiones y de una gestión de excelencia, para que la institución obtenga un eficiente cumplimiento de sus objetivos.

En esta línea, el Directorio es responsable de la aprobación y control del Plan Estratégico de la ACHS, para lo cual puede asesorarse por los comités que constituya. Asimismo, al Directorio le corresponde la responsabilidad de cautelar los intereses de la institución en relación a las interacciones con los públicos de interés que puedan comprometer su misión, y del cumplimiento irrestricto del conjunto de leyes, regulaciones y prácticas que condicionan su actuar. Además, debe velar por el cumplimiento de la transparencia e información de la Asociación.

El Directorio de la ACHS tiene una composición paritaria, con representantes de las empresas adheridas y de los trabajadores afiliados, lo que facilita una gestión transversal y representativa de los intereses de los asociados.

Los tres representantes de las empresas afiliadas son elegidos en la Junta Ordinaria de Asociados, mientras que los tres representantes de los trabajadores afiliados son elegidos en votación directa por los representantes titulares de los trabajadores en los Comités Paritarios de Higiene y Seguridad de las empresas adheridas. Asimismo, son electos igual número de Directores suplentes.

## 2. CÓDIGO DE BUENAS PRÁCTICAS DE GOBIERNO CORPORATIVO [4.9] [4.10]

La Asociación Chilena de Seguridad cuenta, desde el año 2012, con un Código de Buenas Prácticas de Gobierno Corporativo, considerado el documento principal para la institución en términos de excelencia y transparencia respecto del funcionamiento de los órganos de Gobierno Corporativo.

**El Código de Buenas Prácticas establece los parámetros de control, transparencia y responsabilidades entre quienes componen el Gobierno Corporativo y aborda los siguientes temas principales:**

- Responsabilidades y funciones del Directorio.
- Rol y funciones del Presidente del Directorio.
- Comités de Directorio.
- Administración y resolución de conflictos de interés.
- Delimitación de roles entre Directorio y Administración.
- Información mínima que se reporta al Directorio.
- Práctica de autoevaluación del Directorio.

## 3. COMITÉS DE DIRECTORES

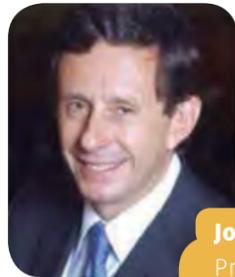
Los Comités de Directores de la ACHS tienen como función principal asesorar al Directorio en materias específicas de su competencia.

Los comités tienen el carácter de asesores, ya que sólo es responsabilidad del Directorio tomar decisiones que le competen. Por ello, los comités deben examinar, explorar y dirigir las cuestiones específicas de su área, a fin de desarrollar propuestas que se presentarán para su aprobación en el Directorio.

Además de los cuatro Comités existentes, en 2013 se creó el Comité de Gestión de Relaciones con los Públicos de Interés, con el objetivo de reforzar la gestión en este ámbito, en concordancia con lo definido en el nuevo Plan Estratégico para el periodo 2014-2016.

### Las principales funciones de los Comités del Directorio son:

- Estudiar y analizar las materias técnicas entregadas a su conocimiento.
- Efectuar recomendaciones al Directorio en las materias de su competencia, proponiendo alternativas que orienten la respectiva decisión y/o pronunciándose formalmente cuando así se requiera.
- Apoyar la labor del Directorio en general y del Presidente de la Asociación, en el seguimiento de sus decisiones y su implementación por parte de la Administración en las materias específicas que le competen al Comité.



**José de Gregorio**  
Presidente del Comité de Inversiones



**Vivian Clarke**  
Presidente del Comité de Auditoría



**Ginny Walker**  
Presidente del Comité de Talentos y Relaciones Laborales



**Alfredo Enrione**  
Presidente del Comité de Gobierno Corporativo

## Comités de Directores

	Objetivo	Miembros	Expertos externos	Principales Hitos 2013
<b>Inversiones</b>	Apoyar en la definición y supervisar la implementación de las políticas de inversión de las reservas y controlar el desempeño de los activos. Esto, con el fin de recomendar cómo invertir mejor los recursos, bajo condiciones de riesgo y rentabilidad esperada.	Fernán Gazmuri Presidente ACHS Andrés Santa Cruz Vicepresidente ACHS	José de Gregorio, Economista, Ex presidente del Banco Central de Chile. Presidente del Comité Eric Parrado, Economista	Aprobación por parte del Directorio de Política de Inversiones de la ACHS Aprobación por parte del Directorio del Estatuto del Comité. Evaluación de la eficiencia de los distintos administradores de cartera y acuerdo de eliminar uno de ellos. Definir y controlar el proceso de licitación de empresas administradoras de los fondos de inversión.
<b>Auditoría</b>	Asesorar al Directorio en el cumplimiento de los objetivos institucionales aplicables en materia de Gobierno Corporativo.	Víctor Riveros Director ACHS. Eduardo Castillo Director ACHS. Elizabeth Tapia Directora ACHS.	Vivian Clarke, Ex integrante del comité de auditoría del Banco Central. Presidente del Comité Francisco Mobarec, Ex integrante del Comité de Auditoría del Banco Central y actual Director de empresas.	Aprobación por parte del Directorio de la actualización de los Estatutos de la Contraloría. Reporte semestral al Directorio sobre las responsabilidades asignadas. Autoevaluó el desempeño del comité respecto a las actividades del año 2013. Supervisión exhaustiva sobre el trabajo desarrollado por los Auditores Externos. Supervisión de las actividades de la Contraloría, impulsando el uso de las mejores prácticas internacionales en materia de Auditoría Interna.
<b>Talentos y Relaciones Laborales</b>	Apoyar al Directorio en la definición de políticas y promoción de mejores prácticas en la dirección de personas y relaciones laborales internas.	Freddy Fritz Director ACHS. Eduardo Castillo Director ACHS.	Ginny Walker, Sicóloga y consultora de empresas, ex socia de Virtus Human Capital (VHC). Presidente del Comité Edwin Ugarte Romero	Aprobación por parte del Directorio de Política de Contratación de Parientes, Aprobación por parte del Directorio de Políticas de Compensaciones, Reclutamiento y Selección. Definición de modelo de gestión de talento. Definición de estructura de reclutamiento y selección.
<b>Gobierno Corporativo</b>	Apoyar técnicamente el funcionamiento y efectividad del Directorio y la promoción de mejores prácticas de gobierno corporativo en las operaciones de la ACHS.	Fernán Gazmuri Presidente ACHS Andrés Santa Cruz Vicepresidente ACHS Elizabeth Tapia Directora ACHS. Freddy Fritz Director ACHS.	Alfredo Enrione, Ingeniero Civil Industrial mención Mecánica. Presidente del Comité	Acompañamiento en el proceso de Autoevaluación de todos los comités de Directores Acompañamiento del Directorio en su Autoevaluación respecto al año 2013. Reporte al Directorio sobre las responsabilidades asignadas.
<b>Relación con Públicos de interés *</b>	Discutir los cambios y nuevas tendencias en el contexto de la relación con públicos de interés y analizar sus implicancias estratégicas para la ACHS, aportando a la toma de decisiones.	Fernán Gazmuri Presidente ACHS Presidente del Comité Víctor Riveros Director ACHS.	Carlos Catalán, Sociólogo. Genaro Arriagada, Abogado y Cientista Político.	Se constituye en octubre del 2013. En proceso de hacerse cargo de las demandas de los distintos grupos de interés, el que considera la generación de múltiples actividades que se encuentran en desarrollo.

\*Creado en 2013



# ADMINISTRACIÓN SUPERIOR

## Gerentes de la ACHS

**1** **Cristóbal Prado Fernández**  
Gerente General

**2** **Sebastián Reyes Gloffka**  
Gerente de Estrategia y Desarrollo

**3** **Patricio Lucero Chilovitis**  
Gerente de Red de Agencias

**4** **Marcela Bravo Puldain**  
Gerente de Asuntos Corporativos

**5** **Julio Henríquez Banto**  
Gerente de Finanzas - Administración  
y Control de Gestión

**6** **Juan Luis Moreno Zuloaga**  
Gerente Esachs

**7** **Cristóbal Cuadra Court**  
Fiscal (reporta al Directorio)

**8** **José Luis Fernández García**  
Contralor (reporta al Directorio)

**9** **Javier Fuenzalida Santander**  
Gerente de Personas

**10** **Santiago Venegas Díaz**  
Gerente Hospital del Trabajador

**11** **Andrés Herreros Bofill**  
Gerente de Salud

# GERENTES ZONALES

El modelo de Gerencias Zonales en Red ha permitido una mejor gestión y cobertura en cada uno de los servicios que ofrece la ACHS. A diciembre de 2013, se contaba con seis gerentes zonales y un gerente de operaciones para apoyar la labor de los gerentes zonales. Todos ellos reportan directamente al gerente de la Red de Agencias.

Los gerentes zonales representan a la ACHS en la zona y tienen a su cargo las agencias. Además, deben llevar la relación con autoridades y clientes.

**1 Edgar Altamirano Campos**  
Zonal Norte (regiones XV, I, II y III).

**2 Rodrigo Munita Necoechea**  
Zonal Centro Norte (Regiones IV y V).

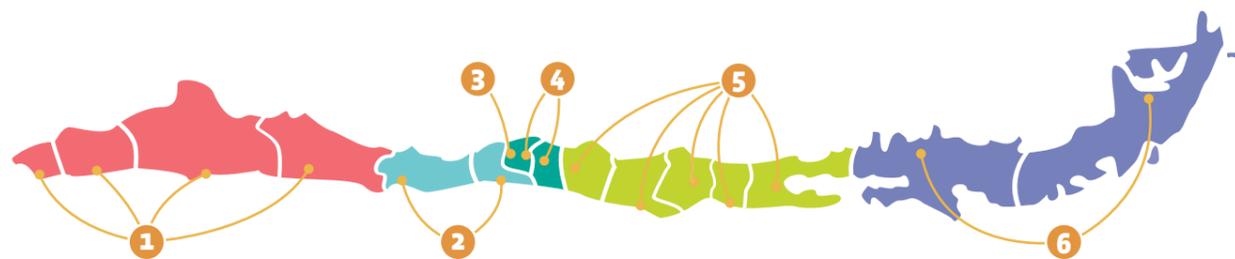
**3 Rodrigo Sarquis Martini**  
Zonal Metropolitana Norte.

**4 Cristian García Torres**  
Zonal Metropolitana Sur y VI Región.

**5 Ciro Delgado Jiménez**  
Zonal Sur (Regiones VII, VIII y IX).

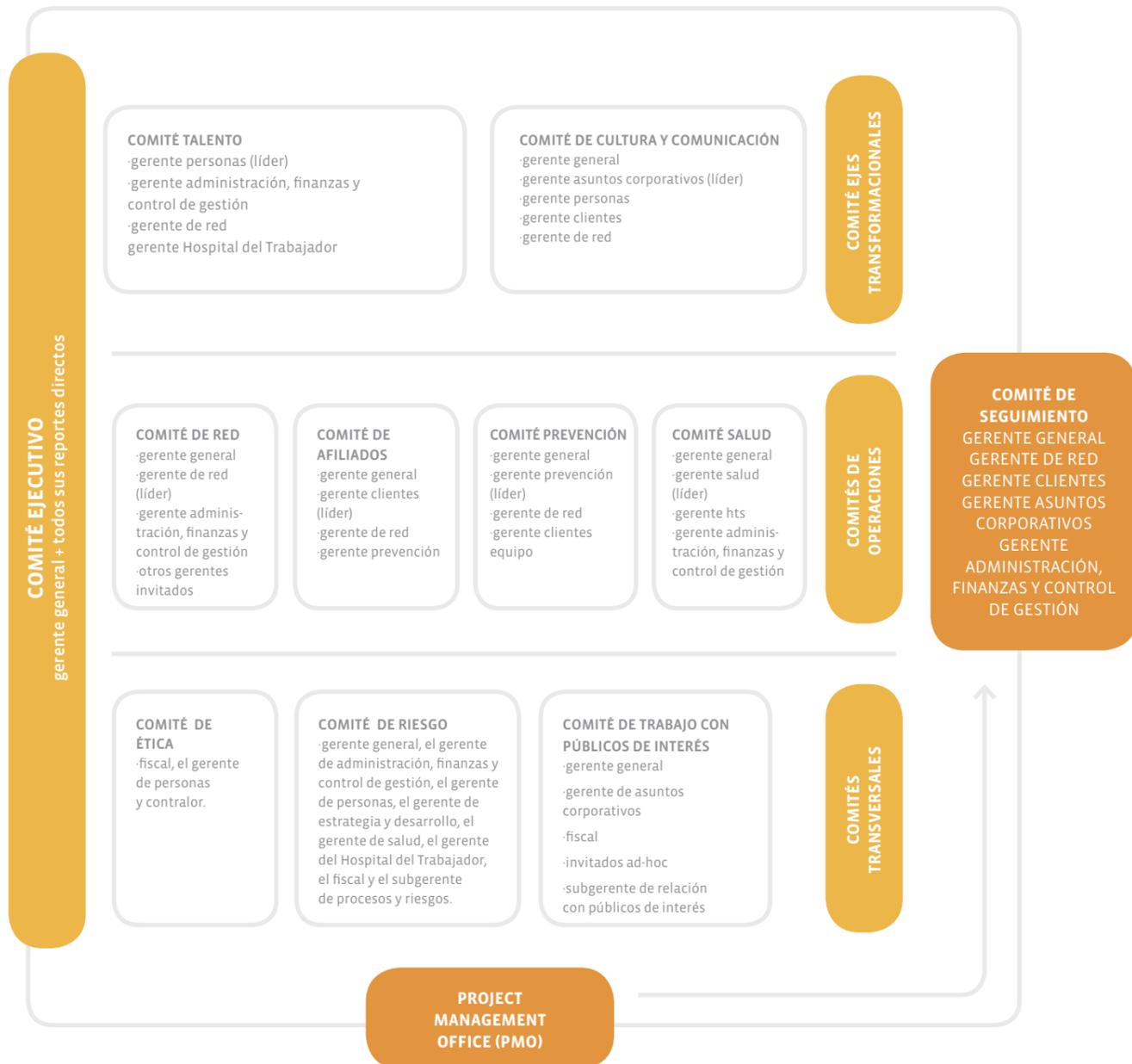
**6 Arturo Aguilera Catalán**  
Zonal Austral (Regiones X, XIV, XI y XII).

**7 Juan Pablo Acevedo Ferrer**  
Gerente Operaciones y Desarrollo de la Red.



## 4. COMITÉS DE ADMINISTRACIÓN [4.4]

Los Comités de Administración se constituyeron para apoyar la ejecución de las diversas iniciativas enmarcadas dentro del Plan Estratégico de la ACHS.



### 4.1. COMITÉ EJECUTIVO

Este comité, encabezado por el Gerente General y compuesto por todos los gerentes de primera línea, sesiona una vez al mes con el objetivo de informar sobre el estado general de las actividades de la compañía y discutir temáticas transversales que requieran ser revisadas por la primera línea de la organización.

### 4.2. COMITÉS DE EJES TRANSFORMACIONALES

Gestionan los proyectos que apoyan los ejes transformacionales del Plan Estratégico 2014.

	Objetivo	Frecuencia	Miembros	Principales temas abordados en 2013
<b>Comité de Talento</b>	Asegurar el alineamiento de la organización en función del objetivo estratégico de atraer, identificar, potenciar y desarrollar talentos, fomentando la meritocracia y gestión por desempeño.	Quincenal	Gerentes de Personas; Administración Finanzas y Control de Gestión; Red; Hospital del Trabajador y el equipo de la Gerencia de Personas del área perteneciente a la materia a abordar.	Programa de desarrollo organizacional. Evaluación de desempeño y bonos. Medición de clima organizacional. Proceso de reclutamiento y selección de cargos claves. Programa de talento. Estructura de compensaciones.
<b>Comité de Cultura y Comunicación</b>	Seguimiento de las iniciativas de implementación de la cultura basada en los valores corporativos y comunicación del Plan Estratégico, con el objetivo de definir los focos de acción.	Quincenal	Gerente General y los gerentes de Asuntos Corporativos, Personas, Red, Comercial, Estrategia y Desarrollo, y el equipo de la Gerencia de Asuntos Corporativos del área perteneciente a la materia a abordar.	Programa de beneficios. Calidad de servicio y resultados. Nivel de satisfacción de cliente interno. Programa Vive Valores. Plan de comunicación interno y externo. Calendario de hitos y eventos corporativos.

### 4.3. COMITÉS DE OPERACIONES

El detalle de los comités de operaciones se presentan a continuación.

	Objetivo	Frecuencia	Miembros	Principales Actividades
<b>Comité Comercial</b>	Evaluar y dar seguimiento a los planes comerciales de la ACHS.	Quincenal	Gerente General, Gerente de Estrategia y Desarrollo, Gerente de Red, Gerente de Administración, Finanzas y Control de Gestión, y el equipo de la Gerencia de Estrategia y Desarrollo relacionado con la materia a abordar.	Retención y captación de clientes.  Modelo de Atención por segmento de cliente.
<b>Comité de Red</b>	Velar por la operación de la Red y la aplicación de los modelos, evaluar buenas prácticas y analizar problemáticas particulares de cada zona.	Quincenal	Gerente General y los gerentes de Red; Administración, Finanzas y Control de Gestión, Salud, Estrategia y Desarrollo; y el equipo de la Gerencia Red acorde a la materia a tratar.	Resultados e indicadores por zonal. Estandarización de estructuras y dotaciones para modelos. Revisión de liderazgos. Productividad de la Red.
<b>Comité de Salud</b>	Revisa los principales proyectos en materia de salud, sus metas e indicadores, además de ser una instancia de comunicación, retroalimentación y coordinación con las otras gerencias.	Quincenal	Gerente General, Gerentes de Salud, Hospital del Trabajador, Red y Administración, Finanzas y Control de Gestión, además de un equipo de las gerencias de Salud y Hospital del Trabajador según lo amerite la temática a abordar.	Revisiones de la Contraloría Médica. Avances del Proyecto Niveles de Resolución. Modelo SEP/CIEL. Derivación de pacientes. Vigilancia Médica. Salud Mental. Presupuesto Salud. Calificaciones y documentación normativa.
<b>Comité de Prevención</b>	Vela por la implementación de mejoras en la gestión de los procesos operacionales.	Quincenal	Gerente General, Gerente de Estrategia y Desarrollo, Gerente de Red y un equipo de la Gerencia de Estrategia y Desarrollo de acuerdo a la materia tratada.	Propuesta de valor sectorial. Capacitación: Operación, metodología y meta de cursos. Programa PUSH. Trabajo con Behavioural Science Technologies (BST). Soportes del nuevo Sistema Preventivo.
<b>Comité de Seguimiento</b>	Realizar el seguimiento de los proyectos clave para el cumplimiento del Plan Estratégico.	Quincenal	Gerente General y los gerentes de Administración, Finanzas y Control de Gestión, Red, Estrategia y Desarrollo, Salud, Asuntos Corporativos y parte del equipo de la gerencia de Administración, Finanzas y Control de Gestión relacionado con el tema a abordar.  Además, forma parte de este Comité la unidad de Project Management Office (PMO), que vela por el correcto cumplimiento de los proyectos que la organización definió como estratégicos.	Cierre mensual de estados financieros. Revisión de avances en comités. Avance Plan Estratégico. Proyectos transversales. Seguimiento indicadores estratégicos.

### 4.4. COMITÉS TRANSVERSALES

Durante el año 2013 se crearon 3 nuevos comités que son: Comité de Ética, Comité de Riesgo y Comité de Trabajo con Públicos de Interés. Estos comités son transversales, debido a que afectan a la organización completa. El detalle de los comités se presenta a continuación:

	Objetivo	Frecuencia	Miembros	Principales Actividades
<b>Comité de Ética</b>	La función primordial de este nuevo comité es velar por la continua, correcta y real aplicación de las normas contenidas en las políticas y reglamentos en materia de Ética de la ACHS.	Semestral	Fiscal, el Gerente de Personas y Contralor	Aplicar las directrices, interpretaciones y definiciones de conductas contenidas en las normas de Ética de la ACHS. Resolver los eventuales incumplimientos a estas disposiciones que pudiesen ser detectados en la organización. Conocer y resolver aquellas denuncias formuladas por los distintos públicos de interés. Convertirse en un foro de alto nivel y permanente que trate los temas de ética que surjan en la actividad diaria
<b>Comité de Riesgo</b>	Manejar los aspectos de riesgos presentes en la ACHS, dentro de los límites aprobados por la alta administración	Mensual	Gerente General, el Gerente de Administración, Finanzas y Control de Gestión, el Gerente de Personas, el Gerente de Estrategia y Desarrollo, el Gerente de Salud, el Gerente del Hospital del Trabajador, el Fiscal y el Subgerente de Procesos y Riesgos	Proponer al Directorio las políticas que se elaboran en función del alcance de los riesgos. Revisar la estrategia de gestión de riesgos de la ACHS. Revisar la efectividad de las funciones del manejo de riesgos, generando las directrices necesarias para la corrección en aquellos casos que se requiera. Revisar periódicamente el cumplimiento de todas las actividades de gestión de riesgos. Presentar un perfil de los riesgos claves que se enmarcan en la operación de la organización, y los controles asociados. Asegurar una consistente y adecuada comunicación al interior de la ACHS de todas las iniciativas tomadas. Asegurar que la organización dé suficiente prioridad de personas, infraestructura y tecnología a la gestión de riesgos
<b>Comité de Trabajo con Público de Interés</b>	Analizar temáticas emergentes/ contingencias que involucren a los públicos de interés prioritarios Definir acciones para abordar estas temáticas. Seguimiento a planes de acción que se hacen cargo de demandas de públicos de interés. Levantar temas claves al Comité de Relación con Públicos de Interés (Directorio)	Quincenal	Gerente General Gerente de Asuntos Corporativos Fiscal Invitados Ad-hoc Subgerente de Relación con Públicos de Interés	Implementación del Modelo de relación con Públicos de Interés. Análisis estudios de escucha de públicos prioritarios. Seguimiento iniciativas tácticas y estratégicas según demandas de públicos de interés.

## 5. COMPORTAMIENTO ÉTICO

### 5.1. MODELO DE PREVENCIÓN DE DELITOS [4.6]

#### LEY 20.393

La Ley 20.393 establece que las personas jurídicas serán responsables de los delitos de lavado de activos, financiamiento del terrorismo y delitos de cohecho que fueran cometidos directamente en su beneficio, por sus dueños, controladores, responsables, ejecutivos principales, representantes o quienes realicen actividades de administración o supervisión, siempre que la comisión del delito fuere consecuencia del incumplimiento, por parte de la Compañía, de los deberes de dirección y supervisión; así también, la persona jurídica responde penalmente cuando los delitos hayan sido cometidos por personas naturales que estén bajo la supervisión directa de algunos de los sujetos anteriormente nombrados.

Junto con establecer la responsabilidad penal de las personas jurídicas en los delitos de lavado de activos, financiamiento del terrorismo y delitos de cohecho, la Ley 20.393 exige la implementación de un sistema de prevención de estos delitos al interior de las empresas, lo cual se encuentra en proceso, restando la certificación, que se espera obtener durante el año 2014.

El Modelo de Prevención de Delitos (MPD) de la ACHS incluye diversas medidas de control sobre procesos o actividades vinculadas al negocio que potencialmente podrían posibilitar la comisión de los delitos señalados en la Ley 20.393, con el objeto de prevenirlos y detectarlos oportunamente. Su aplicación dentro de la institución es responsabilidad de un Encargado de Prevención de Delitos, quien fue designado por el Directorio.

La aplicación del MPD es obligatoria para todos los colaboradores y terceras partes vinculadas a la institución: trabajadores, proveedores y prestadores de servicios, directores y ejecutivos principales, y todos quienes realicen actividades de administración y supervisión para la Asociación.

### 5.2. CÓDIGO DE ÉTICA

Una de las principales políticas de la ACHS es la periódica difusión entre sus colaboradores de su Código de Ética, denominado "Principios y guías de conducta ética de la Asociación Chilena de Seguridad". Este documento configura las características del comportamiento que debiera evidenciar cada colaborador en el ejercicio de sus funciones, conductas que van mucho más allá del cumplimiento de las leyes y el resguardo del bien común. En particular, determina las pautas a seguir en materia de protección de la comunidad y del medio ambiente; seguridad en el trabajo; respeto e integridad; relaciones internas con los colaboradores; igualdad de oportunidades y no discriminación, entre otras.

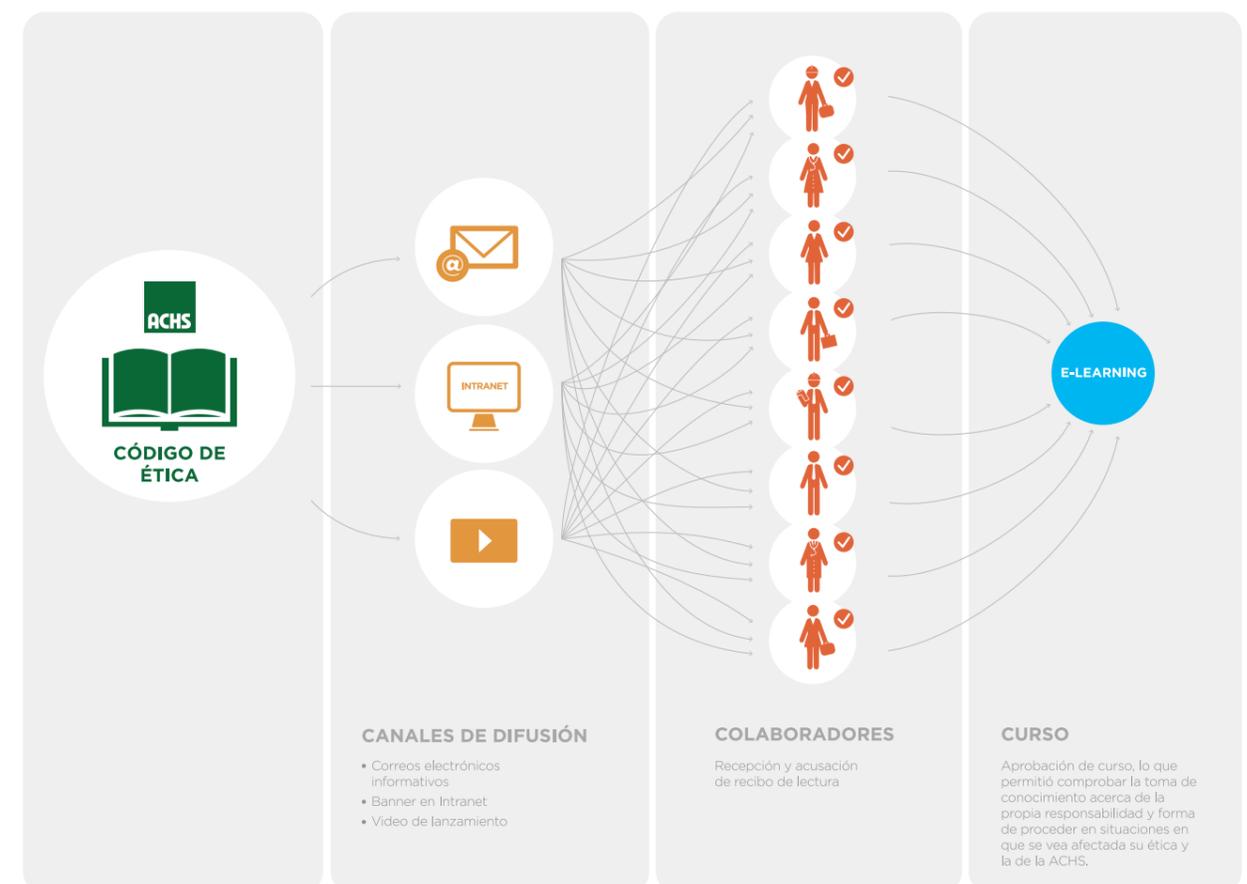
La actualización del Código de Ética, concretada en 2013, significó un nuevo hito en la consolidación de la Política de Gobierno Corporativo de la ACHS, con el objetivo de fomentar la integridad, transparencia y honestidad en el quehacer de cada uno de sus colaboradores, reforzando el atributo de transparencia y confianza como elemento diferenciador de la institución.

En particular, el Código de Ética mantuvo los 7 principios básicos y las 10 conductas éticas sobre las que se sustenta el comportamiento que debe caracterizar a todos los colaboradores, a los cuales se adicionaron 11 conductas que la ACHS no aceptará de ningún modo. Entre otras:

- "Ningún colaborador podrá utilizar información confidencial de la ACHS, obtenida por razón de su empleo en ella, para ventaja personal o de otros".
- "No se puede aceptar ni ofrecer, directa o indirectamente, favores, dinero o regalos de carácter personal que sean el resultado de relaciones funcionales y que puedan afectar decisiones, facilitar negocios o beneficiar a terceros".

Tras la aprobación del Comité de Ética y del Directorio, el documento fue publicado y promovido a través de los diversos canales institucionales, con el objetivo de que estos ejes de comportamiento comenzaran a ser asimilados en todos los estamentos de la ACHS.

#### DIFUSIÓN DEL CÓDIGO DE ÉTICA



### 5.3. CANAL DE DENUNCIAS

El Canal de Denuncias de la ACHS es una de las herramientas en poder de los colaboradores para ayudar a preservar la rectitud de los procedimientos al interior de la organización. A través de esta plataforma, los colaboradores y/o terceros relacionados a la Asociación pueden realizar sus denuncias ante incumplimientos a la Política de Prevención de Delitos, Código de Ética, reglamentos, procedimientos y demás normas internas y externas. De esta forma se contribuye a mitigar la ocurrencia de acciones o situaciones asociadas a los delitos de la Ley N°20.393 y otros factores de riesgo, derivados de las operaciones de la ACHS.

Este canal cuenta, desde julio de 2013, con un Procedimiento de Denuncias e Investigación, con el cual se estableció una forma única de canalizar y administrar las denuncias recibidas. Tanto el Comité de Ética como los encargados de recibir estas denuncias (Fiscal y Contralor), son los responsables de la operación del canal, así como de la difusión del procedimiento mencionado.

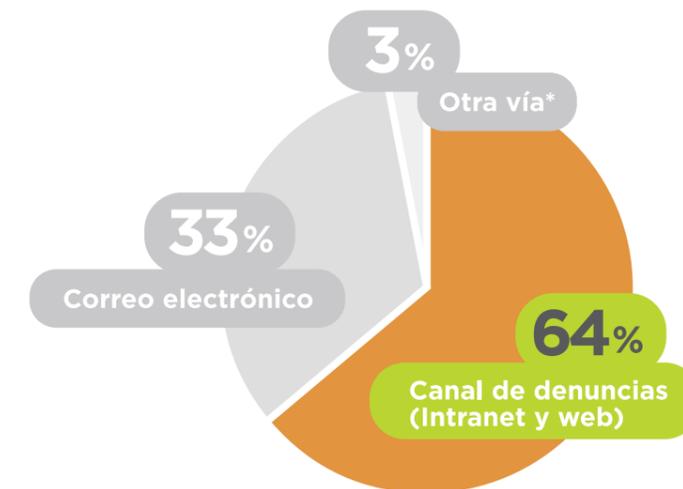
**Los canales definidos para la recepción de denuncias son el sitio de Intranet y la página web pública. El procedimiento de denuncia y su resolución se presenta en el esquema siguiente:**

#### PROCEDIMIENTO DE DENUNCIA



### DENUNCIAS RECIBIDAS

**En 2013, se recibieron un total de 36 denuncias, de las cuales casi dos tercios se efectuaron a través del canal de denuncias existente en soporte Web y la Intranet, tal como se aprecia en el gráfico siguiente.**



\* Otra vía corresponde a una denuncia recibida directamente por un colaborador de la ACHS, e informada al encargado conforme a lo señalado en el procedimiento de denuncias e Investigación vigente.

Del total de estas denuncias, que fueron sometidas al análisis de los integrantes del Comité de Ética, se estableció que:

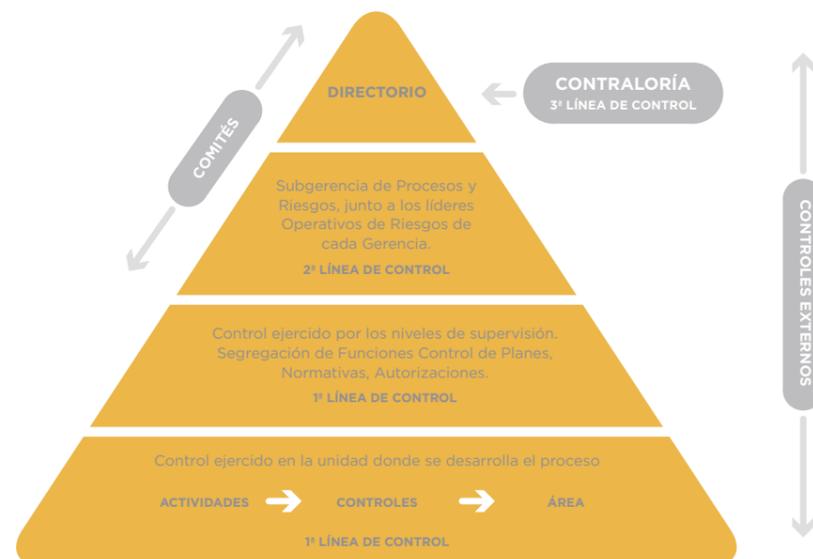
- 17 de ellas no correspondían a la definición de denuncia establecida en el procedimiento de "Denuncia e Investigación de la ACHS". Por esta razón, se derivaron como reclamos a las áreas correspondientes para seguir su curso normal de respuesta.
- 19 denuncias sí correspondían a la definición establecida en el procedimiento antes citado, y fueron analizadas, investigadas y respondidas dentro de los plazos establecidos.

## 6. MODELO DE CONTROL INTERNO [1.2]

Otra iniciativa impulsada en 2013 fue la conformación del Modelo de Control Interno de la ACHS, siguiendo los lineamientos determinados por la SUSESO para las Mutualidades. Se trata de una medida necesaria ante la mayor complejidad del entorno de negocios, que requiere organizaciones sólidas en cuanto a la gestión de sus riesgos financieros y el control de su propio funcionamiento. En el caso de la Asociación, el control interno está sustentado en la interrelación de tres grandes estructuras, Directorio, Comité de Auditoría y Comité de Riesgos, así como en la existencia de tres líneas de control:



### LINEAS DE CONTROL DE MODELO INTERNO



- Primera línea de control: Constituida por las unidades operacionales y de negocios que están a cargo y son responsables de la evaluación, control y mitigación de los riesgos, junto con el mantenimiento de controles efectivos.
- Segunda línea de control: El área de gestión de riesgos facilita y monitorea la implementación de prácticas efectivas de administración de riesgos y control interno por parte de las áreas involucradas, y ayuda a los responsables de los riesgos en la adecuada presentación de información relacionada con éstos en toda la organización.
- Tercera línea de control: La función de auditoría interna, a través de un enfoque basado en riesgos, proporciona certezas al Directorio y a la Alta Administración de la ACHS sobre la efectividad de la organización para evaluar y gestionar sus riesgos, considerando la forma en que operan la primera y segunda línea de control.

### 6.1. GESTIÓN DE RIESGOS

La gestión de riesgos es una actividad esencial para la operación eficiente de la institución, razón por la que se está en permanente búsqueda de las mejores prácticas. Esta preocupación se vio concretada en 2013 con la estructuración de la Política Integral de Gestión de Riesgos de la Asociación, la cual fue diseñada para identificar, monitorear, medir y controlar los distintos tipos de riesgos a los que se expone.

La Política Integral de Gestión de Riesgos integra las políticas y procedimientos de la organización en este ámbito para incorporarlas al Gobierno Corporativo de la ACHS. La institución considera que para una adecuada gestión de sus riesgos se deben desarrollar políticas, normas y procedimientos, más un adecuado ambiente de control que permita cubrir los distintos tipos y niveles de riesgos. Las mejores prácticas en que se basa esta política son: COSO-ERM - Committee of Sponsoring Organizations (COSO - Enterprise Risk Management) e ISO 31.000: 2009, privilegiando el ámbito de negocio en el cual se desenvuelve la ACHS, más la normativa que existe sobre la materia.

#### 6.1.1. Estructura

La implementación de esta nueva política requirió la creación de la Subgerencia de Procesos y Riesgos, perteneciente a la gerencia de Finanzas, Administración y Control de Gestión. Esta nueva unidad es responsable de centralizar las actividades de análisis, evaluación, tratamiento, monitoreo y revisión de los riesgos de las diversas unidades de negocios y soporte de la ACHS, así como velar que las áreas sigan las políticas y los procedimientos establecidos.

La relevancia de esta materia se evidencia en el hecho de que la nueva política de gestión de riesgos es transversal a toda la institución, ya que todos los niveles (Directorio, Ejecutivos y Colaboradores) son responsables de administrar los riesgos de su segmento, lo que implica generar el conocimiento, la gestión y la cultura de control sobre éstos.

**DURANTE 2013 SE CONFORMÓ EL COMITÉ DE RIESGOS, EL CUAL DEBERÁ MANEJAR TODOS LOS ASPECTOS DE RIESGOS PRESENTES EN LA ACHS, DENTRO DE LOS LÍMITES APROBADOS POR LA ALTA ADMINISTRACIÓN.**

### 6.1.2. Principales riesgos

La identificación de riesgos tiene como objetivo mapear los eventos de naturaleza interna y externa que puedan afectar el desarrollo de las estrategias de las unidades de negocio y de soporte, y el cumplimiento de sus objetivos, con la probabilidad de impactar el patrimonio, los resultados y la imagen de la ACHS.

Por otra parte, la evaluación de riesgos tiene como función presentar un panorama amplio de la administración de los conflictos claves que surgen durante el cumplimiento de los objetivos de los procesos de negocios y de soporte, y la mantención de los respectivos controles internos.

Una de las herramientas que permite visualizar de mejor manera los resultados de las evaluaciones son los Mapas de Riesgos, a través de los que se identifican niveles de riesgo por proceso o proyecto y, de acuerdo a éstos, identificar factores de riesgo y elaborar Planes de Acción para mitigarlos.

## CATEGORÍAS DE RIESGOS

Los riesgos a gestionar identificados por la ACHS están categorizados de la siguiente manera:

### RIESGO DE MERCADO

Se relaciona con la probabilidad de la variación en el valor de los instrumentos financieros que componen las carteras de inversión de los Fondos, causada por las incertidumbres sobre los cambios en los precios y tasas de mercado, lo que puede ocasionar pérdidas para la ACHS.

### RIESGO DE CRÉDITO

Se refiere al riesgo de contraparte, en cuanto a incurrir en pérdidas por incumplimiento de pago. Por ejemplo, no pago de cotizaciones de empresas afiliadas, no pago por venta de servicios complementarios (VSC) y posible incumplimiento en la cartera de inversiones financieras que administra, directa o indirectamente, la ACHS.

### RIESGO DE SUSCRIPCIÓN

Corresponde a las variaciones en las premisas actuariales que se utilizan en el cálculo del seguro y sus provisiones técnicas, derivado de cambios de expectativas que causen modificaciones en las reservas necesarias para resguardar las obligaciones futuras que genera la administración del seguro.

### RIESGO DE IMAGEN

Representa el riesgo de existencia de daños a la reputación de la Asociación frente a sus afiliados, proveedores, órganos reguladores, colaboradores, que incidan en una desvalorización de la marca ACHS y su capacidad de captar asociados. Cabe señalar que todos los riesgos podrían potencialmente derivar en riesgo a la Imagen.

### RIESGO ESTRATÉGICO

Eventos que afectan de manera directa el cumplimiento de la estrategia de negocios de la ACHS y sus filiales, lo que puede generar pérdidas económicas o daño reputacional.

### RIESGO DE LIQUIDEZ

Se vincula a la ausencia de recursos suficientes para honrar los compromisos financieros, como consecuencia de la no correspondencia de plazo o de volumen entre los ingresos y pagos proyectados.

### RIESGO OPERACIONAL

Apunta a la posibilidad de pérdidas debido a eventos atribuidos a personas, procesos, tecnología, falla de infraestructura e influencias externas (desastres), abarcando todas las fases de los procesos de negocio y soporte.

### RIESGO LEGAL/NORMATIVO

Está relacionado con posibles pérdidas en caso que un contrato o un proceso no adhiere a reglamentos, legislación y normas emanadas por autoridades competentes, ocasionando también la posibilidad de ocurrencia de demandas indemnizatorias de naturaleza civil o criminal, así como puniciones y sanciones de naturaleza administrativa.

### RIESGO DE CONTINUIDAD OPERACIONAL

La continuidad de la operación de la Asociación consiste en la capacidad estratégica, táctica y operativa de la organización para planificar y responder ante incidentes e interrupciones que afecten el normal desarrollo de las actividades esenciales de la ACHS.

### RIESGOS EN LA GESTIÓN DE SEGURO

Se origina en la inadecuada administración de los seguros, generando potenciales pérdidas económicas a la ACHS.

## 7. GESTIÓN DE AUDITORÍA INTERNA

Como parte del Gobierno Corporativo de la ACHS, la Contraloría reporta al Directorio y es apoyada por el comité de Auditoría, evaluando el diseño y la efectividad de la gestión de riesgos, el control interno y la gobernabilidad de la organización.

La actuación de Contraloría y su función de auditoría interna está regulado por el “Estatuto de Contraloría”, documento aprobado por el Directorio, alineado con las mejores prácticas internacionales emanadas por el Instituto Internacional de Auditoría Interna, IIA, así como de ISACA.

**El enfoque de gestión de la Auditoría Interna en la ACHS, se sustenta en auditorías basadas en riesgos relevantes respecto de:**

- Operación: Identificar los riesgos de la operación y evaluar si los controles se adecuan y se mitigan los riesgos a niveles aceptables por la institución. Con énfasis en las áreas de Salud, Prevención y Prestaciones Económicas.
- Normativa: Evaluar el cumplimiento y la conformidad con las normas y regulaciones impartidas por los fiscalizadores para cada unidad operativa.
- Especiales: Evaluación de riesgos potenciales, intrínsecos de toda organización, que requieren los conocimientos técnicos del área, tales como tecnología de la información, contable, jurídico, laboral y proyectos.

**Las principales actividades realizadas en 2013 fueron:**

- Modificación del Estatuto de Contraloría, que estableció una metodología robusta de acuerdo a los estándares internacionales, definidos para la función de auditoría interna. Esta metodología se aplica desde septiembre de 2013;
- Lanzamiento de la Visión de Contraloría, en línea con el estatuto y metodología definida internamente;
- Visita de un equipo externo que ejecutó un proceso de Quality Assurance y revisión de buenas prácticas internacionales, con el objeto de identificar mejoras para optar en el primer semestre de 2015 a la certificación.

### 7.1. METODOLOGÍA DE AUDITORÍA INTERNA

Desde enero de 2013, se implementó una metodología de estándar mundial, certificable, en el marco del proceso de Certificación Internacional del Instituto de Auditores Internos, IIA.

La metodología de las auditorías internas consta de tres etapas: planificación, ejecución y conclusión, y toma como base, en su etapa inicial, un mapa de riesgo elaborado en 2012 y una planilla de rotación de énfasis, que permite registrar la gravedad de los riesgos potenciales y priorizar la revisión de cada proceso.

De acuerdo con esto, las distintas áreas son auditadas en distintos periodos: anual, cada dos o tres años.



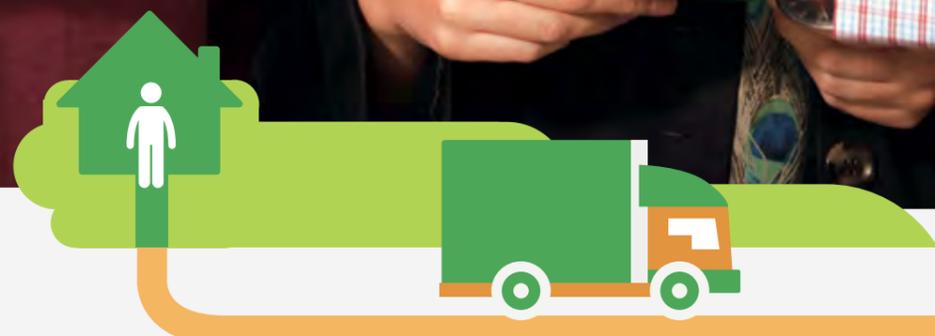
### CONTRALORÍA ACHS CON ESTÁNDARES INTERNACIONALES

La ACHS está ejecutando los pasos necesarios para obtener la Certificación Internacional del Instituto de Auditores Internos, IIA. En ese marco, en diciembre de 2013, se recibió la visita de un equipo externo que ejecutó un proceso de Quality Assurance y revisión de buenas prácticas, con el objeto de identificar mejoras. Se espera que durante 2014 concluya el proceso de cierre de brechas, de manera de optar en el primer semestre de 2015 a dicha certificación.



# Capítulo II

Empresas y Trabajadores Afiliados:  
Cercanía y Compromiso



## EMPRESAS Y TRABAJADORES AFILIADOS: CERCANÍA Y COMPROMISO

### HITOS 2013

- FORTALECIMIENTO DEL MODELO DE ATENCIÓN.
- IMPLEMENTACIÓN DEL MODELO “LA VOZ DEL CLIENTE”.

### RESUMEN EJECUTIVO

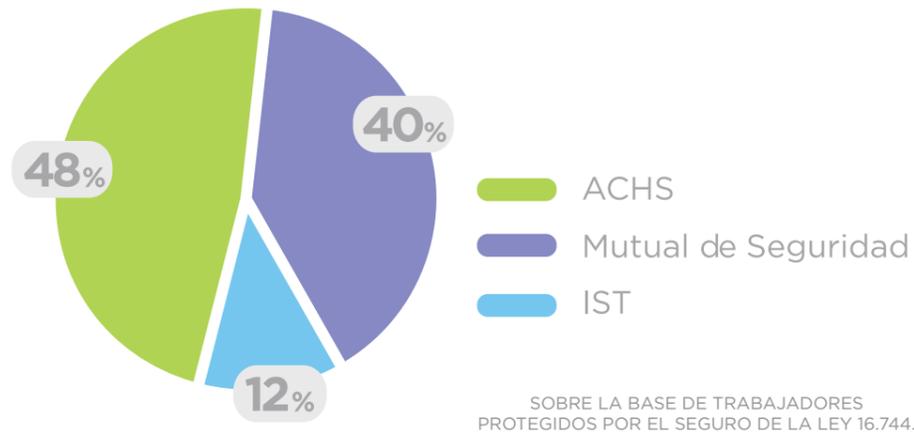
En 2013, se continuó fortaleciendo el Modelo de Atención implementado en 2012, generando acciones que permitieron consolidar las relaciones con todos los segmentos de clientes de la ACHS, especialmente con las PYME. Esta mayor dedicación por esa categoría permitió captar a más de 4.400 nuevas empresas PYME durante el año y generar más de 30.000 planes de acción preventivos. Lo anterior se tradujo en que el 80% de las empresas PYME afiliadas a la ACHS cuenten con un plan preventivo para controlar sus riesgos, y por ende, puedan continuar bajando su tasa de accidentabilidad. Paralelamente, para atender a todos los segmentos de clientes, se conformó el Equipo de Fuerza de Tarea (FDT), formado por 45 expertos en prevención, con el fin de generar resultados de gran impacto en empresas con altos índices de accidentabilidad y siniestralidad.

Otro importante foco de trabajo fue conocer las expectativas e intereses de los clientes, lo cual se materializó en encuestas de percepción efectuadas a clientes internos y externos para conocer su nivel de satisfacción. Para la ACHS, esta tarea de escuchar la “voz de sus clientes” constituyó un gran desafío, en el sentido de generar un nivel de empatía que posibilitara asumir la percepción del cliente y hacerse cargo de sus observaciones, de manera de implementar medidas de mejora en el trabajo interno y, en consecuencia, seguir respondiendo a la medida de sus necesidades específicas.

El mejor trabajo de atención a los clientes que se evidenció en 2013 incidió directamente en que las empresas adheridas aumentaran 14%, cerrando el año con 48.279 clientes y 2.219.520 trabajadores afiliados.

# 1. CARACTERIZACIÓN DE EMPRESAS ADHERIDAS Y TRABAJADORES AFILIADOS [2.7]

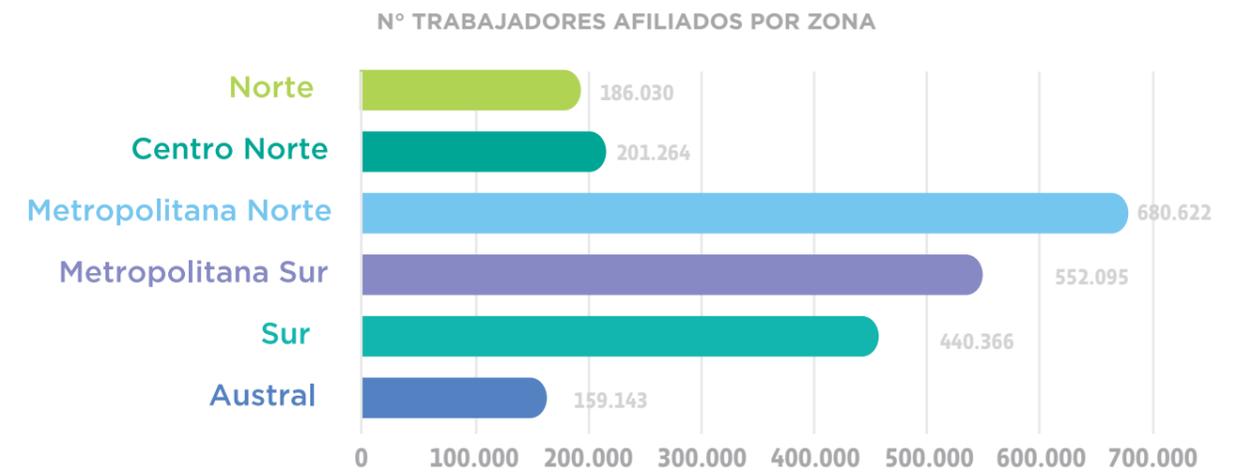
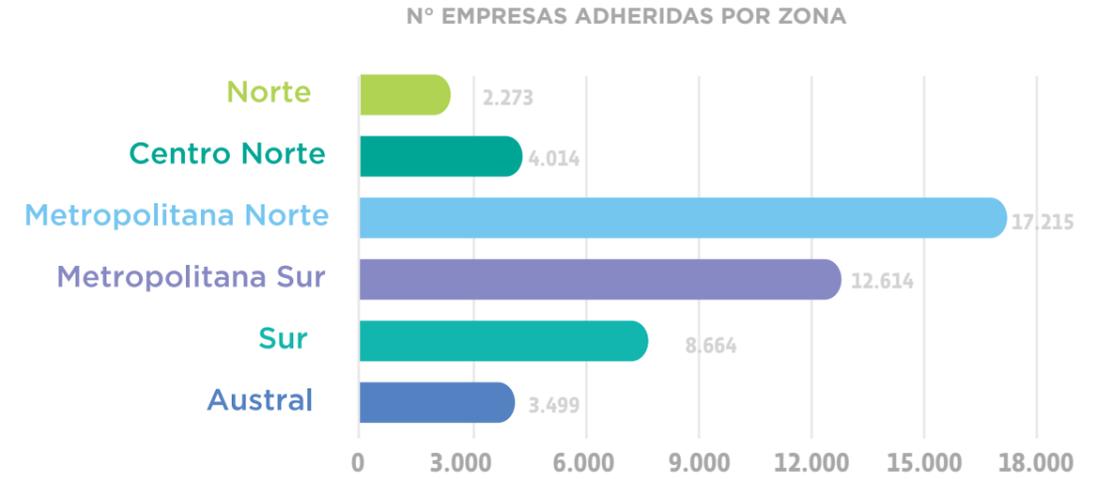
## 1.1 PARTICIPACIÓN DE MERCADO



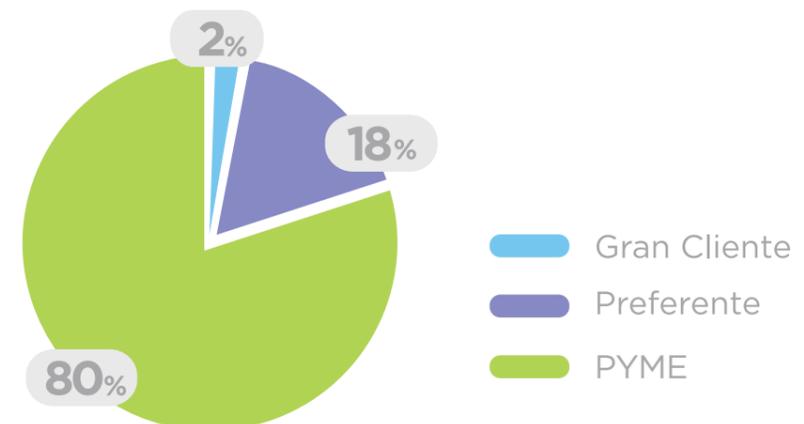
## 1.2. EMPRESAS Y TRABAJADORES POR SECTOR ECONÓMICO

Sector	N° Empresas adherentes por sector económico	N° Trabajadores afiliados por sector económico
Acuícola	222	24.247
Agrícola	5.643	167.261
Comercio y retail	14.555	618.130
Construcción	4.282	121.411
Educación	3.080	225.566
Energía y telecomunicaciones	850	60.813
Forestal maderero	1.067	52.939
Gubernamentales y municipalidades	404	229.210
Industrial	7.903	393.547
Minería	336	30.296
Pesca	71	7.704
Servicios de salud	1.296	78.538
Servicios Financieros y seguros	4.479	123.391
Transporte	4.091	86.467
<b>TOTAL</b>	<b>48.279</b>	<b>2.219.520</b>

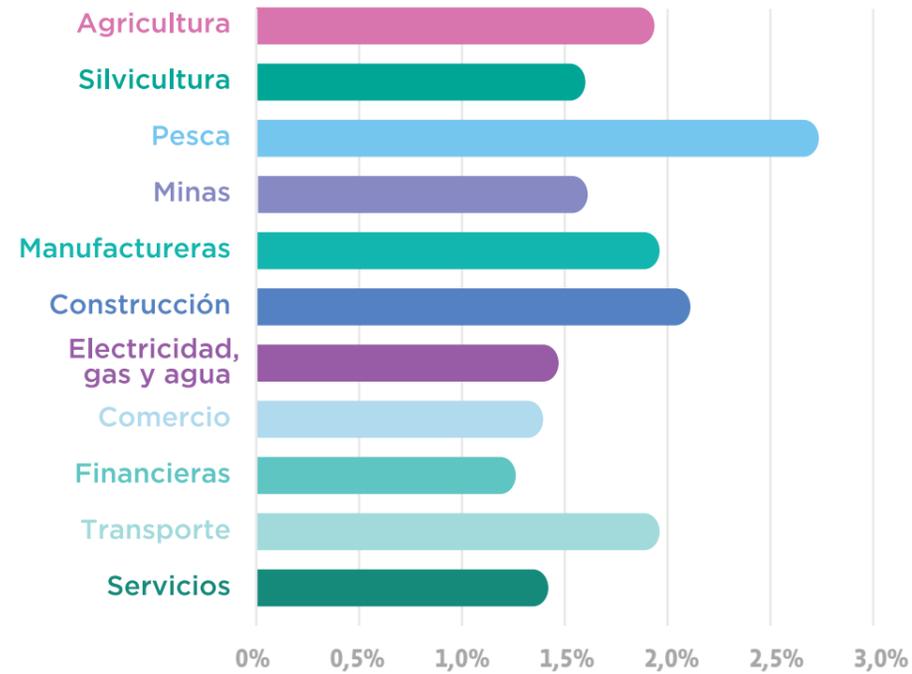
## 1.3. EMPRESAS Y TRABAJADORES POR ZONA



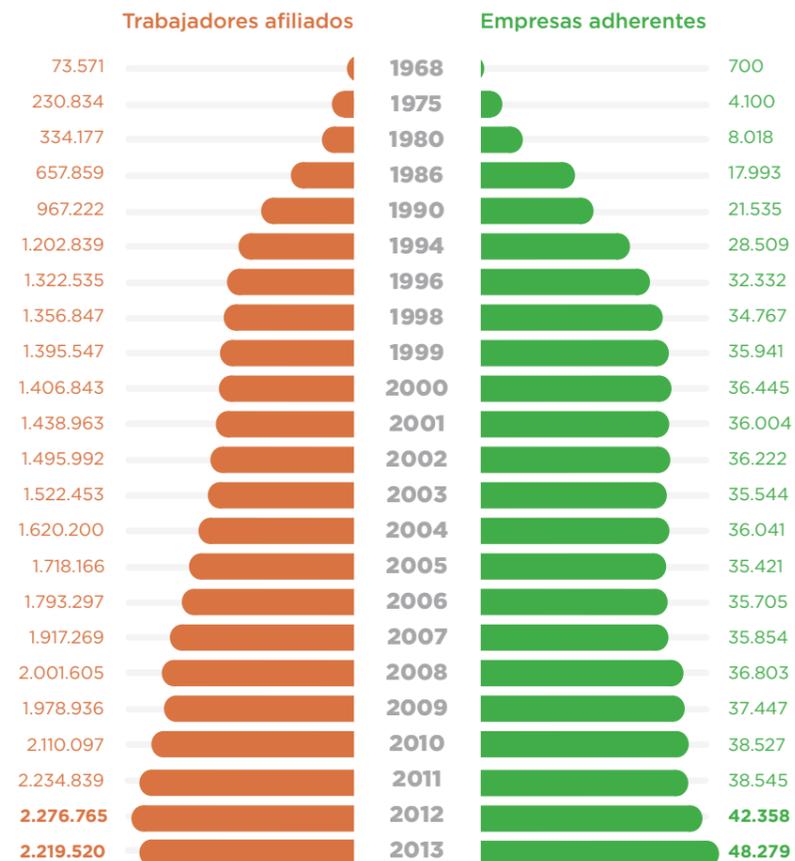
## SEGMENTACIÓN DE EMPRESAS AFILIADAS EN 2013



## 1.4. TASA DE COTIZACIÓN PROMEDIO POR SECTOR



## 1.5. CRECIMIENTO INSTITUCIONAL



## 2. ORIENTACIÓN AL CLIENTE

La ACHS está orientada a brindar una atención de excelencia a sus clientes, propósito que necesariamente requiere de tener un sistema que permita la retroalimentación. Para la Asociación es de alta relevancia recibir la opinión de los clientes respecto a la experiencia del servicio que se otorga día a día, porque permite medir el desempeño de nuestro modelo de atención y la propuesta de valor para nuestros afiliados.

Este desafío significa tener un proceso de medición continuo acerca de la percepción que los clientes tienen sobre los servicios que presta, así como de los aspectos más relevantes que inciden en su nivel de satisfacción y lealtad, los que se conocen como “momentos de la verdad”.

### 2.1. CLIENTES INTERNOS

Para lograr estos desafíos, la Asociación ha definido como prioridad de su plan estratégico instalar una cultura de servicio. En 2013 se concretó un importante avance, al incorporarse el Modelo de Cliente Interno, con el objetivo de alinear los procesos y servicios de las áreas de apoyo hacia los puntos de contacto que atienden a las empresas adherentes.

**PARA LA ASOCIACIÓN, VIVIR LA CULTURA DE CLIENTE INTERNO ES EL CAMINO PARA LOGRAR UNA EXPERIENCIA DE SERVICIO QUE SEA VALORADA.**

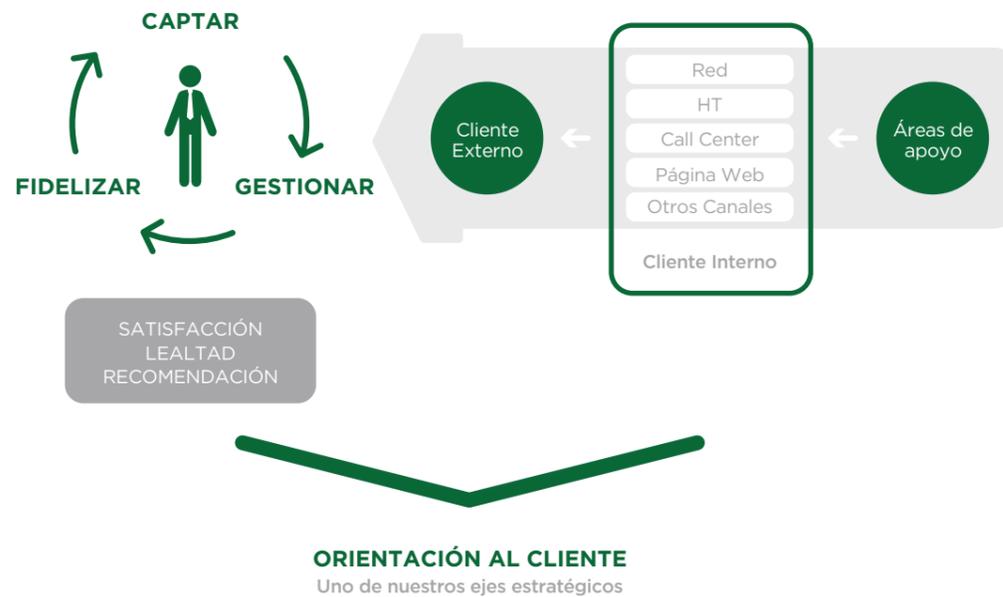
Este modelo tiene la particularidad de medir “lo que ocurre” entre el personal que está en contacto con los clientes y las áreas de apoyo de la empresa, permitiendo identificar brechas. La conciencia sobre éstas permite instruir a todos los colaboradores sobre la importancia de prestar servicios con celeridad y eficiencia, por cuanto influyen en la generación de una buena percepción en el usuario final. En particular, durante el año se evaluaron 120 servicios, considerados como críticos para la red de agencias de la ACHS; las áreas de apoyo generaron sus planes de trabajo orientados a resultados.

#### METODOLOGÍA CLIENTE INTERNO:

**APOYAR EL DESPLIEGUE DE UNA CULTURA EN LA GESTIÓN DE LOS SERVICIOS INTERNOS, QUE ESTÉ ORIENTADA HACIA LOS CANALES DE ATENCIÓN.**

**ESTABLECER UNA METODOLOGÍA PERIÓDICA DE MEDICIÓN DE LOS SERVICIOS INTERNOS, CON ÉNFASIS EN LA RED DE AGENCIAS, DE MANERA DE DEFINIR ACUERDOS DE SERVICIO ENTRE LAS ÁREAS.**

MODELO DE CALIDAD DE SERVICIO

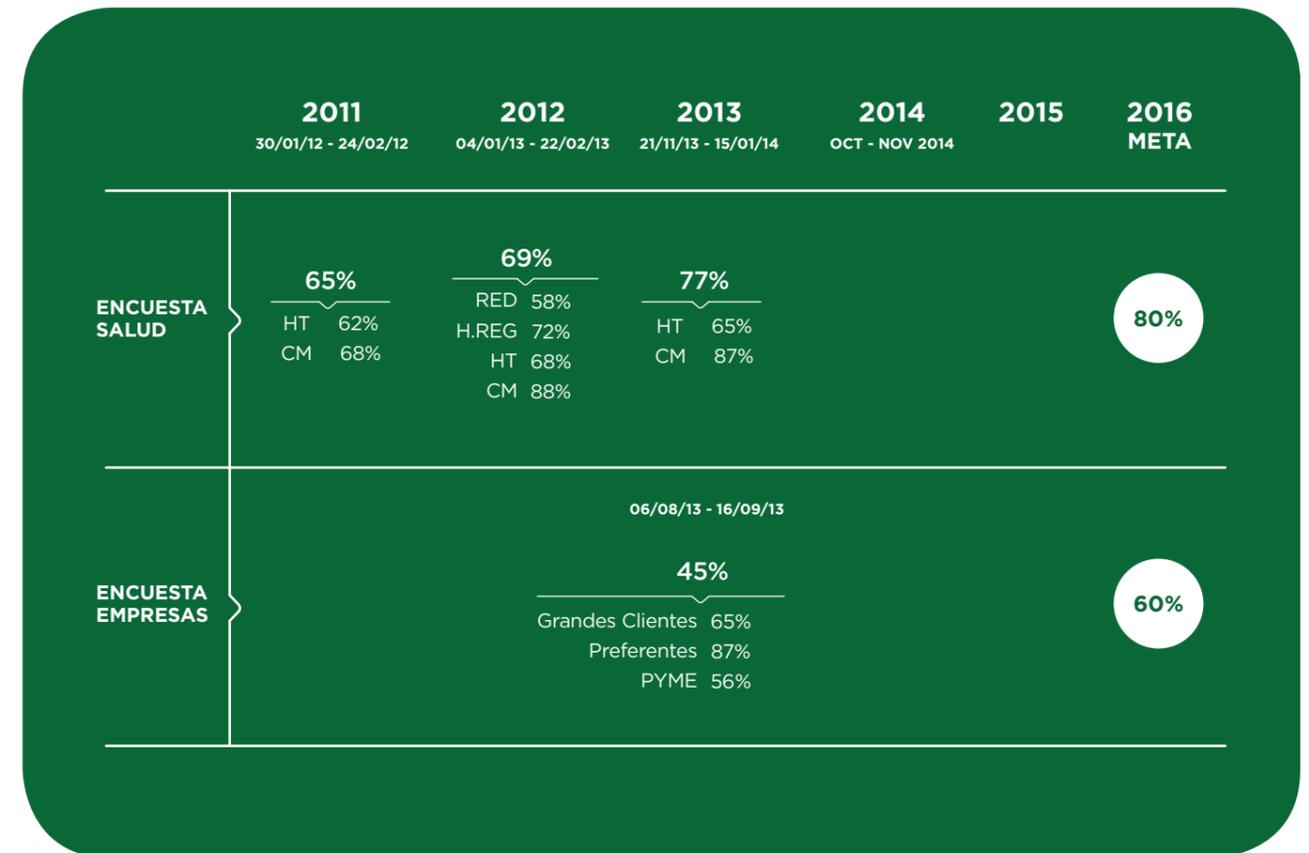


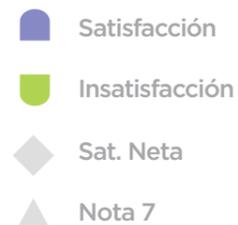
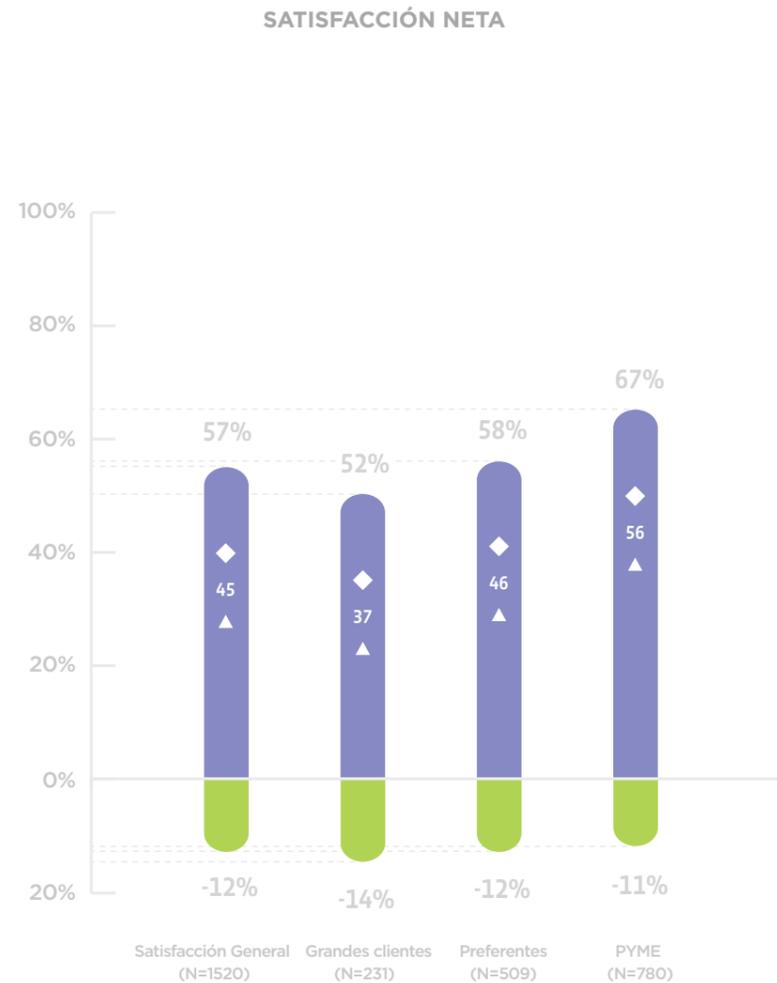
2.2. CLIENTES EXTERNOS [PR5]

La percepción de los clientes externos de la ACHS fue medida rigurosamente mediante tres estudios, focalizados en empresas y trabajadores. Estos análisis permitieron conocer la experiencia de servicio efectiva de ellos en los ámbitos de prevención y salud:

- Estudio de Satisfacción de Pacientes: encuesta telefónica a 4.240 pacientes que fueron atendidos por los canales de salud (Hospital del Trabajador, CEM, Clínicas Regionales, Agencias).
- Estudios Cualitativos a empresas afiliadas a la ACHS: entrevistas en profundidad a 53 empresas, mediante las cuales se buscó identificar cuáles son sus “momentos de la verdad”.
- Estudio Cuantitativo a empresas afiliadas a la ACHS: encuesta a más de 1.000 empresas para medir su nivel de satisfacción a nivel técnico (prevención) y nivel comercial (valor percibido).

EVOLUCIÓN ENCUESTAS CLIENTES EXTERNOS 2011 - 2016





### 3. FORTALECIMIENTO DE LOS MODELOS DE ATENCIÓN

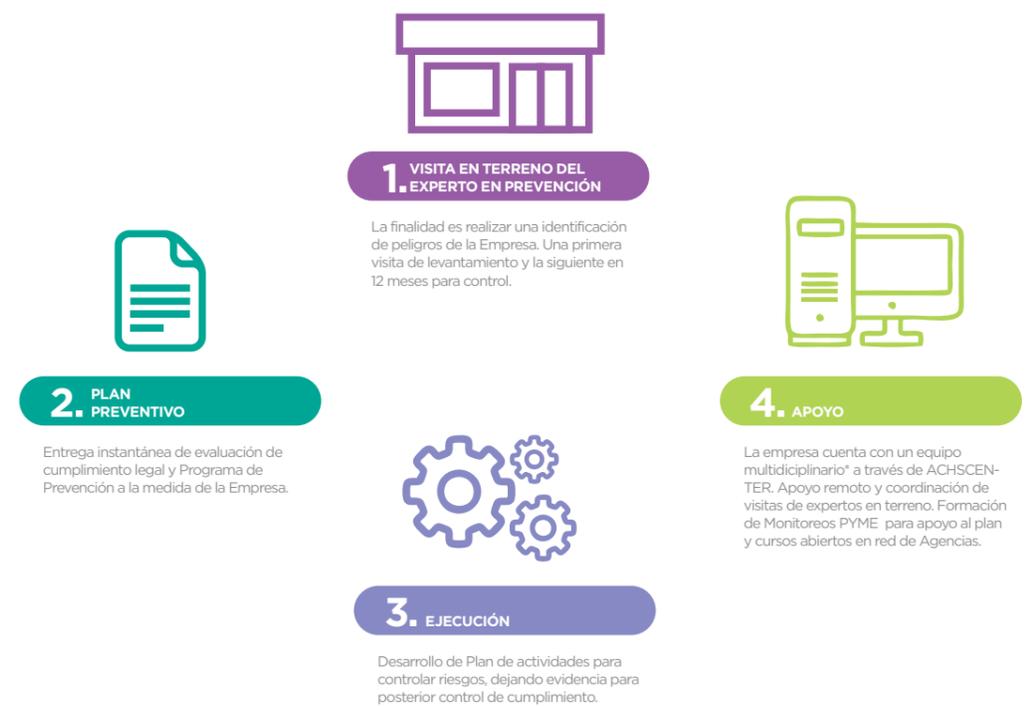
#### 3.1. MODELO PYME

Las PYME constituyen el 80% de las empresas afiliadas a la Asociación y son su principal foco de atención en su propósito de disminuir los accidentes, pues la tasa de accidentabilidad de éstas es aproximadamente un 30% mayor que la registrada por las grandes empresas. Esto significa que los trabajadores de este segmento están más expuestos a riesgos y a la ocurrencia de accidentes en el trabajo.

**Por esta razón, la ACHS instauró un modelo de gestión preventivo específico para este segmento, que contempla:**

- Más de 100 expertos especializados en PYME, desplegados en terreno a lo largo del país, para que proporcionen un Plan Preventivo a la medida de cada una de las más de 30.000 PYME afiliadas.
- Un centro de atención virtual, especializado para sólo atender las consultas de las PYME, conformado por 30 expertos en prevención de riesgos y ejecutivos comerciales.
- Programa de Capacitación presencial y a distancia para las diferentes realidades de las PYME afiliadas

#### MODELO DE ATENCIÓN A LAS PYME



\* Responsable de la relación con el cliente y la coordinación con el plan de trabajo global de las empresas.

### I. Diagnóstico: visita en terreno

- Levantamiento de peligros.
- Evaluación de cumplimientos legales.
- Resultado: Plan de acción a la medida de cada empresa.
- Levantamiento de señales requeridas por la empresa.

### II. Implementación del plan de acción

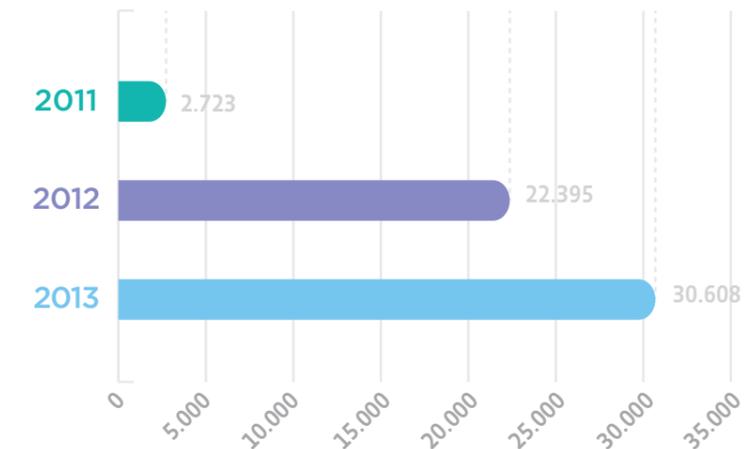
- Apoyo online permanente.
- Servicio Virtual Especializado (SVE) de expertos y ejecutivos.
  - Telefónico 600 600 2247
  - Chat con expertos
  - email (programapyme@achs.cl)
- Web Comunidad PYME.
  - Fichas de apoyo (procedimientos preventivos, emergencias, manejo manual de carga y consejo por tareas).
  - Información Legal
  - PYME ACHS al día
  - Videos informativos (Plan de Acción de Seguridad y Salud en el Trabajo)
- Capacitaciones.
  - Formación de Monitores en Prevención de Riesgos.
  - Malla de Capacitaciones por sector económico.
  - Cursos presenciales y vía e-learning.

### III. Verificación y Control: visita en terreno

- Verificación del cumplimiento de actividades.
- Actualización del plan de prevención.

El 2013 se generaron más de 30.000 planes de acción, lo que significa que el 80% de las empresas PYME afiliadas a la ACHS cuentan con un plan preventivo para controlar sus riesgos.

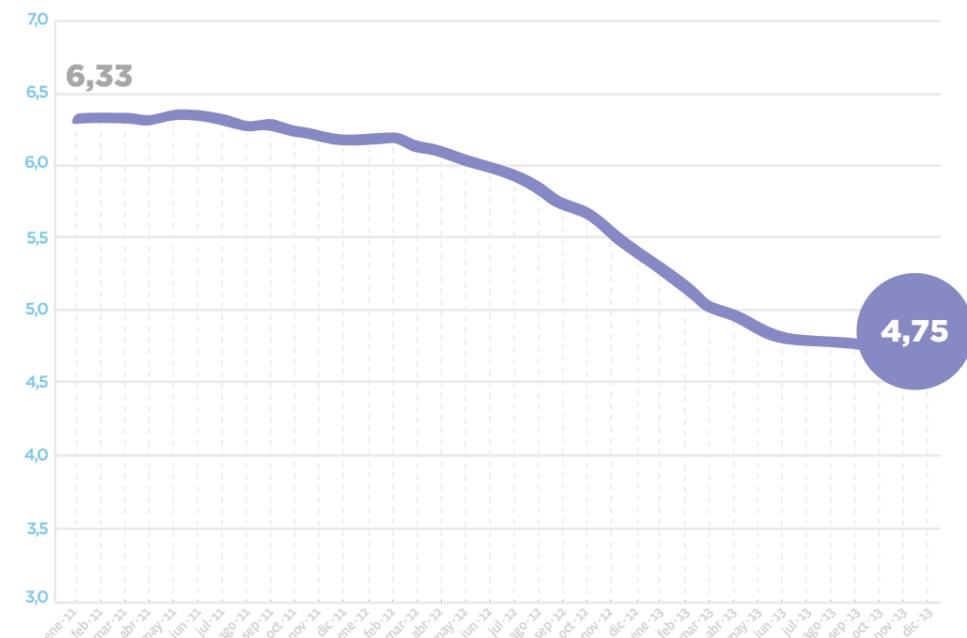
PLANES PYME GENERADOS POR AÑO



Este trabajo conjunto con las empresas adheridas incidió directamente en que entre 2011 y 2013 la tasa de accidentabilidad de las PYME adheridas a la ACHS descendiera en más de 25%, alcanzándose una tasa inédita de 4,75% en diciembre de 2013.

**TASA DE ACCIDENTABILIDAD PYME A DICIEMBRE 2013: 4,75%, LA TASA MÁS BAJA EN LA HISTORIA DE ESTE SEGMENTO EN CHILE.**

EVOLUCIÓN TASA ACCIDENTABILIDAD PYME (%)



La gestión realizada por la ACHS y los resultados obtenidos demuestran que, con la metodología y herramientas adecuadas, las pequeñas y medianas empresas pueden ser exitosas en la disminución de sus riesgos y beneficiar con esto la calidad de vida de sus trabajadores. Por lo tanto, el desafío es seguir haciendo todas las gestiones para que continúe el descenso de la tasa de accidentabilidad y gestionar las brechas entre los indicadores de las grandes y las pequeñas empresas.

La ACHS está consiente de que el descenso de la accidentabilidad de las PYME tiene estrecha relación con la entrega de un plan de acciones preventivas que le agreguen valor al negocio de éstas. Asimismo, es necesario conseguir, a través de una estrategia de captación, que más empresas PYME logren el mismo nivel de desarrollo preventivo y se genere una cultura de seguridad en todo el país. Asumiendo este rol, en 2013 la ACHS puso énfasis en aumentar la captación en este segmento.

**NADIE PUEDE ENTREGAR TANTO COMO EL N°1 EN PREVENCIÓN.**  
 POR EL MISMO VALOR QUE PAGAS HOY, LA ACHS TE ENTREGA MÁS PREVENCIÓN, MÁS SALUD Y MÁS BENEFICIOS!

**AFILIATE LLAMANDO AL 800 552 444 O EN NUESTRA RED DE AGENCIAS ACHS**

**PLAN PYME MAS ACHS**

**MODELO DE ATENCIÓN ESPECIALIZADO EN PYMES**

- Expertos en terreno, elaboran un programa preventivo a la medida de tu empresa.
- Apoyo permanente de expertos y ejecutivos a través de teléfono, web y chat.
- Capacitación por rubro, presencial o a distancia, según los requerimientos de tu empresa.
- Atención médica en el Hospital del Trabajador y red de agencias a lo largo del país.
- Mayor bienestar a tus trabajadores y familias a través del programa de beneficios MUNDOACHS.

WWW.ACHS.CL  
 "ACHSCENTER 600 600 2247"  
 Siguenos en: [Facebook icon] [Twitter icon] [LinkedIn icon]

Comunidad Pyme ACHS

**TU ASESORA DEL HOGAR MERECE CUIDARSE CON EL NÚMERO 1!**

**PROYECTO LLAMANDO AL 800 600 2247**

**EN LA ACHS VALORAMOS LOS DERECHOS DE LA ASESORA DEL HOGAR, POR ESO LE ENTREGAMOS UN MUNDO DE BENEFICIOS.**

- En caso de accidente laboral, cuenta con una cobertura de indemnización hasta 10 veces el Sueldo Básico Mensual respectivo en función de su antigüedad, desde el momento en que se genera el accidente.
- Días de licencia o licencia en el Hospital del Trabajador en su caso.
- Capacitación a través de talleres y cursos especializados.
- Como una de las mejores empleadoras, tenemos honorarios, pagos del hogar, transporte de familiares, etc.

WWW.ACHS.CL  
 Siguenos en: [Facebook icon] [Twitter icon] [LinkedIn icon]

ACHS

**NADIE PUEDE ENTREGAR TANTO COMO EL N°1 EN PREVENCIÓN.**  
 POR EL MISMO VALOR QUE PAGAS HOY, LA ACHS TE ENTREGA MÁS PREVENCIÓN, MÁS SALUD Y MÁS BENEFICIOS!

**AFILIATE LLAMANDO AL 800 552 444 O EN NUESTRA RED DE AGENCIAS ACHS**

**PLAN PYME MAS ACHS**

**MODELO DE ATENCIÓN ESPECIALIZADO EN PYMES**

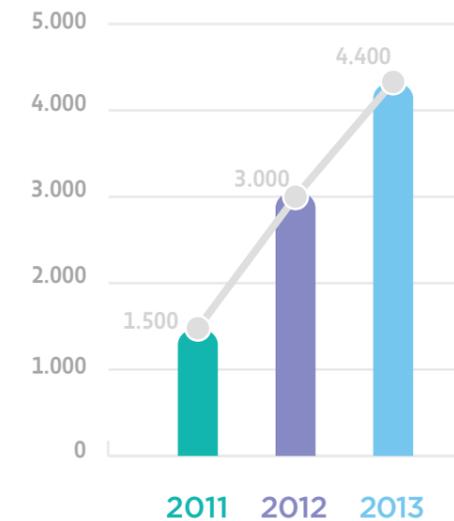
- Expertos en terreno, elaboran un programa preventivo a la medida de tu empresa.
- Apoyo permanente de expertos y ejecutivos a través de teléfono, web y chat.
- Capacitación por rubro, presencial o a distancia, según los requerimientos de tu empresa.
- Atención médica en el Hospital del Trabajador y red de agencias a lo largo del país.
- Mayor bienestar a tus trabajadores y familias a través del programa de beneficios MUNDOACHS.

WWW.ACHS.CL  
 Siguenos en: [Facebook icon] [Twitter icon] [LinkedIn icon]

Comunidad Pyme ACHS

**EVOLUCIÓN DE LA CAPTACIÓN DE EMPRESAS PYME EN LA ACHS.**

Más de 4.400 PYME ingresaron a la ACHS en 2013



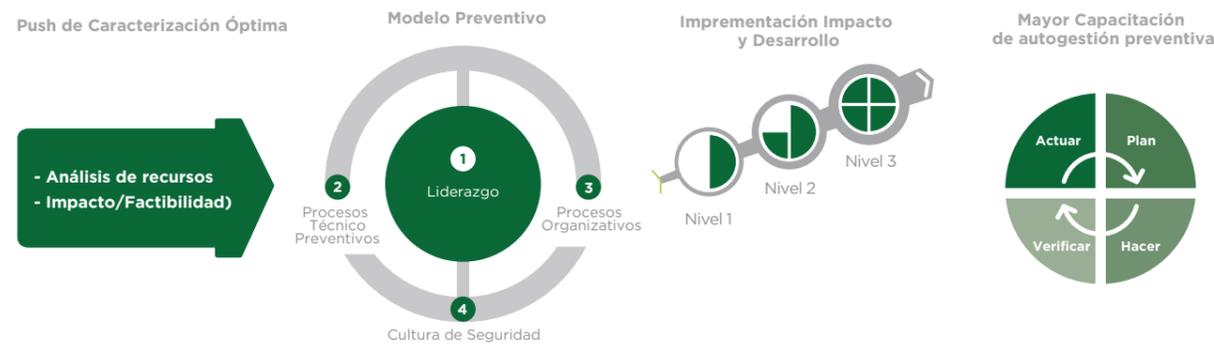
**3.2. EQUIPO FUERZA DE TAREA (FDT)**

Conformado por un grupo de 45 Expertos en Prevención de Riesgos altamente calificados, el Equipo Fuerza de Tarea (FDT) tiene la capacidad para generar, en corto plazo, resultados de gran impacto en Empresa/Sucursales que presentan altos índices de accidentabilidad y siniestralidad. Por esto, los expertos Fuerza de Tarea representan un soporte fundamental a la gestión preventiva de la red de agencias de la ACHS.

Las características de este equipo, distribuido a nivel nacional, son las siguientes:

- Mayor especialización en el modelo preventivo, dejando la metodología de trabajo instalada en la sucursal.
- Cartera reducida de clientes para generar alto impacto en las empresas con mayor accidentabilidad.
- Mayor profundidad en el diagnóstico y en el proceso de instalación de capacidades.
- Enfoque preventivo en áreas críticas para incidir en la rápida reducción del número de accidentes.

APLICACIÓN MODELO FUERZA DE TAREA (FDT)



Evaluación de Impacto y auditorías de seguimiento post-intervención

El tiempo de implementación que debe considerar el Experto FDT para cada una de las etapas del modelo preventivo son las siguientes:

ETAPAS DEL PROCESO DE IMPLEMENTACIÓN



Tiempo Implementación Modelo Preventivo= 6 Meses

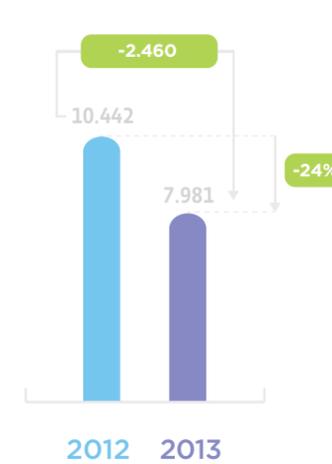


Resultados

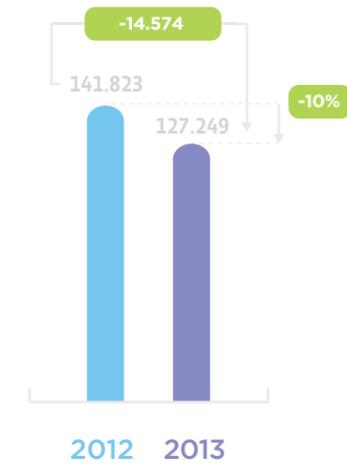
En 2013, el equipo Fuerza de Tarea atendió a 500 empresas. Su gestión posibilitó que éstas registraran un descenso de 24% en el número de accidentes y de 10% en la cantidad de días perdidos.

RESULTADOS 2013

Reducción de N° Accidentes



Reducción de N° Días Perdidos



“

Con el equipo Fuerza de Tarea (FDT) de la ACHS trabajamos en un plan llamado “Foco 17”, que centró la prioridad de la gestión preventiva en las tiendas con índices de accidentes más altos. Para ello, el equipo FDT asumió un rol trascendental de trabajo focalizado, que nos permitió identificar las tareas o riesgos prioritarios. En ese sentido, el aporte de la ACHS ha sido tremendo. Nos ha guiado hacia dónde debemos mejorar y de qué forma. Sabemos que hemos obtenido resultados favorables y positivos en el corto plazo, pero nuestro desafío es seguir mejorando nuestros indicadores de manera conjunta con la ACHS.

”

**Fernando Valenzuela del Río**  
GERENTE DE ADMINISTRACIÓN, FINANZAS Y PREVENCIÓN  
SODIMAC



# Capítulo III

Cultura de Seguridad Ocupacional:  
Generación de Valor

## CULTURA DE SEGURIDAD OCUPACIONAL: GENERACIÓN DE VALOR

### HITOS 2013

- CUMPLIMIENTO ANTICIPADO DE LA META DE ACCIDENTABILIDAD PROYECTADA PARA 2014, LOGRANDO UN 3,93 %.
- DESARROLLO DE UNA OFERTA DE VALOR PREVENTIVA POR SECTOR ECONÓMICO.
- CREACIÓN DE METODOLOGÍA DE GESTIÓN DIRIGIDA CON MATERIAL DE PREVENCIÓN DE RIESGO (MALETÍN PREVENTIVO).
- ALIANZA CON LA EMPRESA BEHAVIORAL SCIENCE TECHNOLOGY (BST), LÍDER MUNDIAL EN SEGURIDAD BASADA EN LA CONDUCTA.

### RESUMEN EJECUTIVO

La Asociación Chilena de Seguridad está determinada a seguir influenciando el descenso progresivo de los accidentes laborales y las enfermedades profesionales en las empresas chilenas, con el convencimiento de que todos los esfuerzos y logros en materia de prevención no sólo benefician directamente a los más de dos millones de trabajadores afiliados sino además se proyectan al entorno de esas personas. Es por esto que uno de los objetivos centrales de la Asociación es generar una cultura preventiva en el entorno familiar y laboral, que convierta a la seguridad en parte relevante de la vida de las personas.

Siguiendo esta visión, en los últimos años la ACHS ha ampliado el alcance de su modelo de gestión de seguridad y salud en el trabajo, que le ha permitido desarrollarse en una etapa más avanzada de la prevención: la incorporación de los sistemas conductuales.

Considerando la complejidad que involucra la generación de cambios conductuales a nivel masivo, la ACHS ha generado alianzas estratégicas -como el convenio con Behavioral Science Technology- que le permiten situarse a la vanguardia, a nivel nacional, en la implementación de un modelo de gestión basado en la conducta.

Gracias a la implementación de los modelos de prevención de la ACHS, desarrollados sobre la base de las mejores prácticas internacionales, se ha conseguido una significativa reducción de la tasa de accidentabilidad, lo que impacta de manera positiva en la calidad de vida de las personas y en la productividad de las empresas.

En tal sentido, en junio de 2013 se marcó un hito al conseguirse el cumplimiento de la meta de tasa de accidentabilidad menor a 4%, valor que se proyectaba para 2014. Este logro fue difundido a través de un aviso publicitario en diarios y revistas de circulación nacional, como una forma de informar a los afiliados sobre el importante acontecimiento obtenido gracias al trabajo conjunto con las empresas adherentes y sus trabajadores.

# JUNTOS CUMPLIMOS LA META

La Asociación Chilena de Seguridad, junto a sus más de 45 mil empresas afiliadas y sus 2,3 millones de trabajadores, alcanzaron una **tasa de accidentabilidad histórica de 3.95%.**



Evolución Tasa de Accidentabilidad\*: **5,40%** 2011 ▶ **5,20%** 2012 ▶ **3,95%** 2013

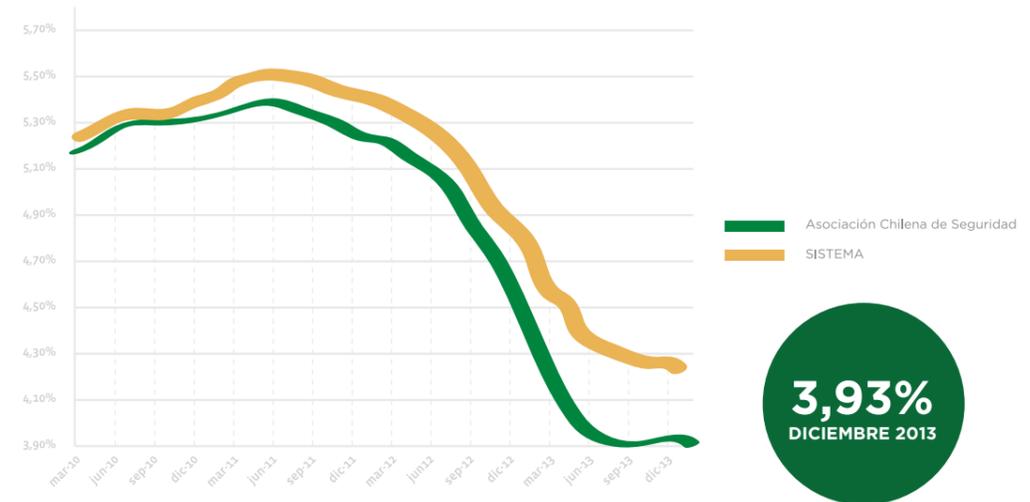


WWW.ACHS.CL

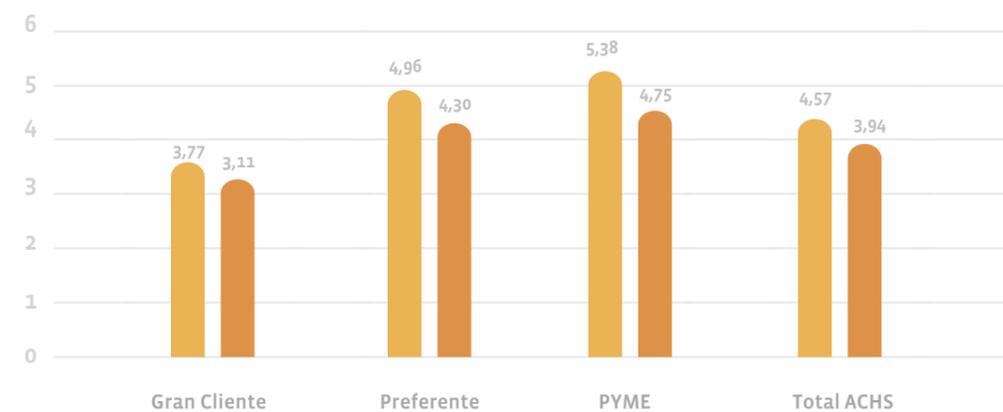
\*Tasas a Junio de cada año, medidas como promedio de los últimos 12 meses móviles (fuente: ACHS y SUSESO).

## 1. PRINCIPALES CIFRAS

EVOLUCIÓN DE LA TASA DE ACCIDENTABILIDAD DEL SISTEMA MUTUAL EN LOS ÚLTIMOS 3 AÑOS

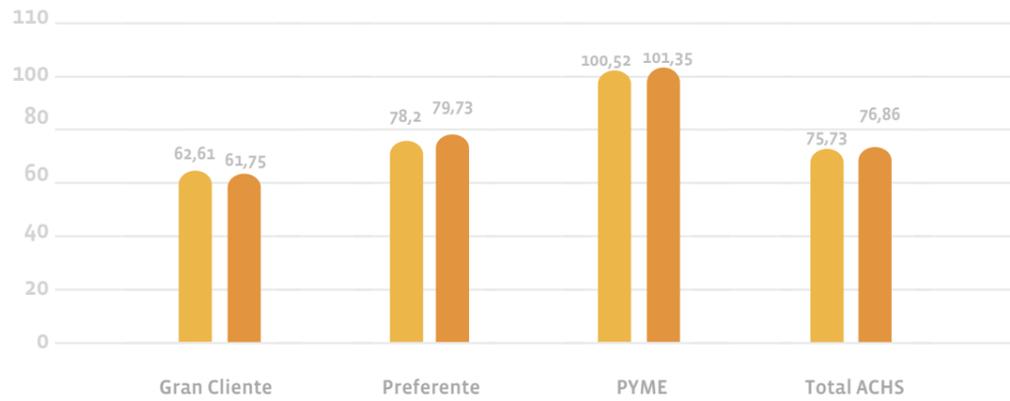


TASA DE ACCIDENTABILIDAD POR SEGMENTO DE CLIENTE



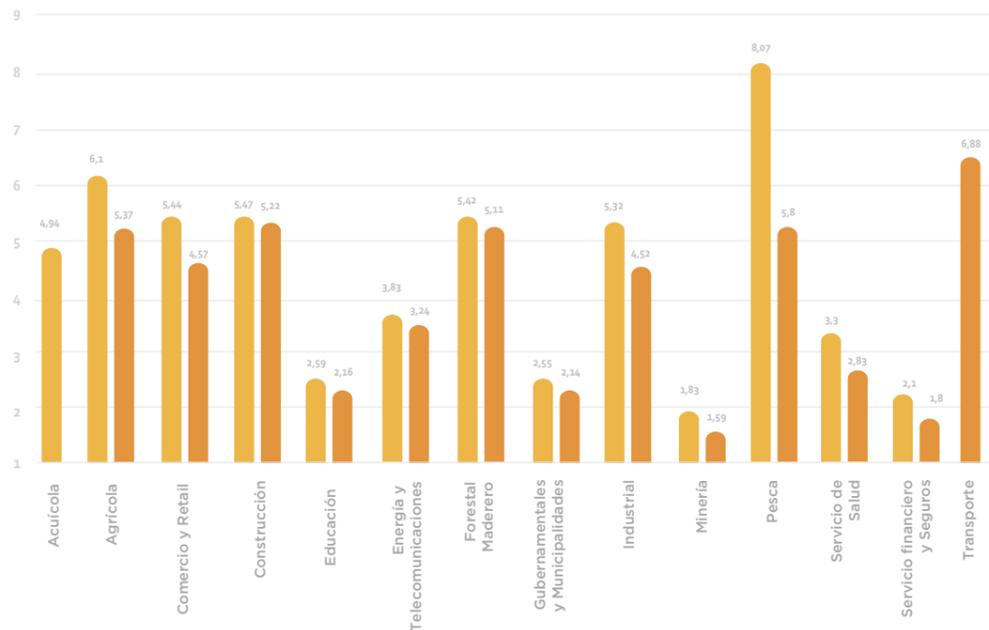
2012  
2013  
a diciembre de cada año

TASA DE SINIESTRALIDAD POR SEGMENTO DE CLIENTE



2012  
2013  
a diciembre de cada año

TASA DE ACCIDENTABILIDAD POR ACTIVIDAD ECONÓMICA

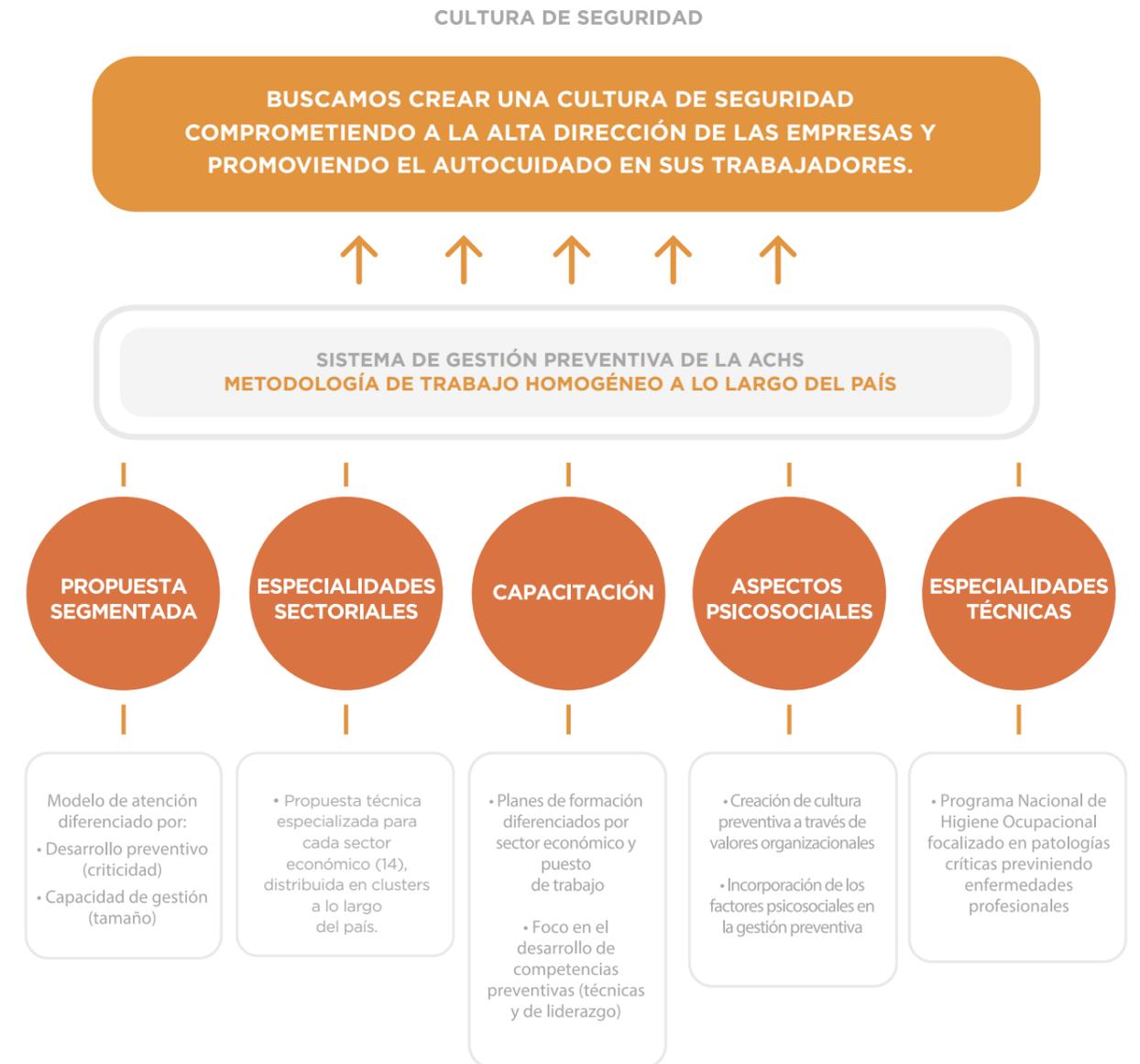


2012  
2013  
a diciembre de cada año

## 2. FORTALECIMIENTO DEL MODELO PREVENTIVO

Si hubiera que definir a la Asociación Chilena de Seguridad en una sola palabra, “prevención” sería la más recurrente. Desde su origen, el eje central del trabajo institucional ha estado dirigido a la prevención de accidentes, con un trabajo sistemático que ha posicionado históricamente a la ACHS como el líder en este ámbito, constituyéndose además en el mayor referente en los temas de seguridad y salud ocupacional en todo el país.

La progresiva disminución de las tasas de accidentabilidad responde a la dedicación con que la ACHS aborda los tópicos vinculados a la prevención. No es casualidad que en 2013 la tasa de accidentabilidad por primera vez en la historia haya bajado de 4%, pues este logro respondió a la implementación de una sólida metodología preventiva, a partir de la cual han sido entrenados los cerca de 1.000 profesionales en prevención de riesgos, con el objetivo de asegurar un buen nivel de servicio en las empresas afiliadas.



Esta metodología parte por un diagnóstico profundo en cada sucursal e identifica en detalle los riesgos de cada una de ellas. De este primer análisis nace un plan de trabajo acordado entre ambas partes, que se hace cargo de las brechas existentes en materia de seguridad laboral. Finalmente, este plan es monitoreado en forma periódica y se retroalimenta según los cambios que experimenta la sucursal.

Lo anterior es desarrollado bajo la premisa de que la mejor manera de hacer prevención es con acciones sistemáticas y permanentes, muy enfocadas y con seguimiento continuo. Esto, sin duda, requiere de modelos de gestión y capacitación de colaboradores y clientes.

## 2.1. SISTEMA PREVENTIVO DE LA ACHS

### SISTEMA PREVENTIVO DE LA ACHS METODOLOGÍA DE TRABAJO CONJUNTO CON LAS EMPRESAS

El sistema preventivo de la ACHS tiene como principal objetivo que las empresas sitúen a la prevención como base de sus operaciones productivas, con miras a reducir los accidentes y enfermedades profesionales de sus trabajadores afiliados.

**Este sistema se aplica mediante una metodología diferenciada por segmento de cliente, para adecuarse a sus distintas realidades, que busca controlar los riesgos operacionales, con énfasis en el puesto de trabajo, optimizando el uso de los recursos disponibles según las necesidades de desarrollo preventivo de las empresas. Lo anterior permite:**

- Establecer un sistema de control de riesgos operacionales, con el objetivo de eliminar o minimizar los riesgos, de acuerdo a la situación de gestión preventiva actual de cada empresa.
- Implementar e incrementar la capacidad y cultura preventiva.
- Asegurar a la empresa el cumplimiento de sus compromisos de prevención de riesgos.

### Metodología para grandes clientes y preferentes

#### 1. Análisis de empresa y acuerdo de colaboración

- Aplicación de herramientas de diagnóstico
- Detectar oportunidades de mejora
- Definir estrategias a implementar
- Establecer acuerdo de trabajo entre ambas partes

#### 2. Evaluación de Riesgos

- Identificar y evaluar los riesgos de los distintos procesos de la empresa y/o las evaluaciones ya existentes
- Definir medidas de control

#### 3. Construcción de plan de acción

- Sobre la base de las estrategias definidas y los riesgos evaluados, se establecen actividades que permitan su control (carta Gantt)

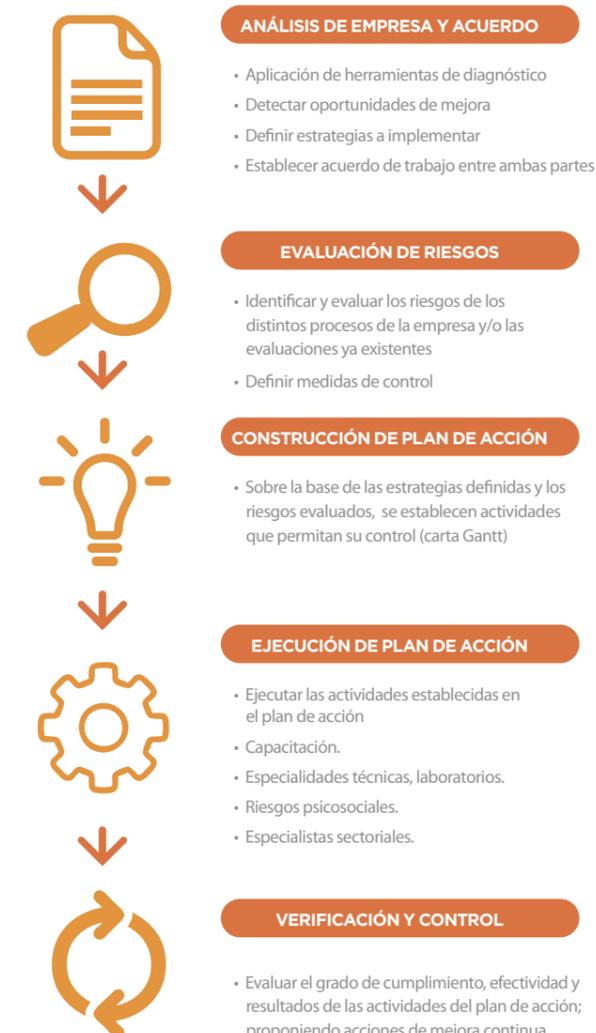
#### 4. Ejecución de plan de acción

- Ejecutar las actividades establecidas en el plan de acción
- Capacitación.
- Especialidades técnicas, laboratorios.
- Riesgos psicosociales.
- Especialistas sectoriales.

#### 5. Verificación y Control

- Evaluar el grado de cumplimiento, efectividad y resultados de las actividades del plan de acción; proponiendo acciones de mejora continua.

### METODOLOGÍA PARA GRANDES CLIENTES Y PREFERENTES



## 2.2. ESPECIALIDADES SECTORIALES

Para la implementación de la Oferta de Valor Sectorial, se puso foco en las empresas con menor desarrollo preventivo (nivel de criticidad) y, por otra, se consideraron los desafíos específicos de los sectores económicos respecto de la seguridad y salud en el trabajo; para gestionarlos, se definieron 14 especialidades sectoriales:

### Expertos sectoriales: los nuevos líderes de la estrategia preventiva de la ACHS

Uno de los desafíos que ha asumido la ACHS para profundizar el alcance de su estrategia preventiva es desarrollar capacidades que estén a la altura de las características particulares y las necesidades específicas de cada empresa afiliada. La respuesta a esta realidad fue la estructuración, a partir de 2012, de una oferta de valor segmentada según el tamaño y complejidad de las operaciones de las compañías.

La formación de la Subgerencia de Especialidades Sectoriales fue el paso lógico para abordar esta oferta y entregar una mirada segmentada de la prevención de acuerdo a la realidad de los distintos sectores económicos. Esta unidad la integran 13



profesionales senior que son expertos en prevención de riesgos, cada uno de los cuales asumió la cobertura de uno de los 14 sectores económicos definidos, con excepción de los sectores Acuicultura y Pesca, que están siendo atendidos por un sólo experto senior.

Estos profesionales juegan un rol relevante en el desarrollo de la Oferta de Valor Sectorial, por cuanto tienen el conocimiento del rubro industrial específico y un completo manejo de las soluciones preventivas más adecuadas, con el respaldo de un set de herramientas suficientes para definir la mejor forma de abordar los desafíos de prevención de riesgos.



## ¿CÓMO SE CONSTRUYE LA OFERTA DE VALOR SECTORIAL?

Los objetivos de los expertos sectoriales apuntan a homologar el rol preventivo de la ACHS con el trabajo de prevención que realiza cada una de nuestras empresas, teniendo en cuenta sus diferencias de tamaño o sector económico.

Para ello, se llevan a cabo tres etapas.

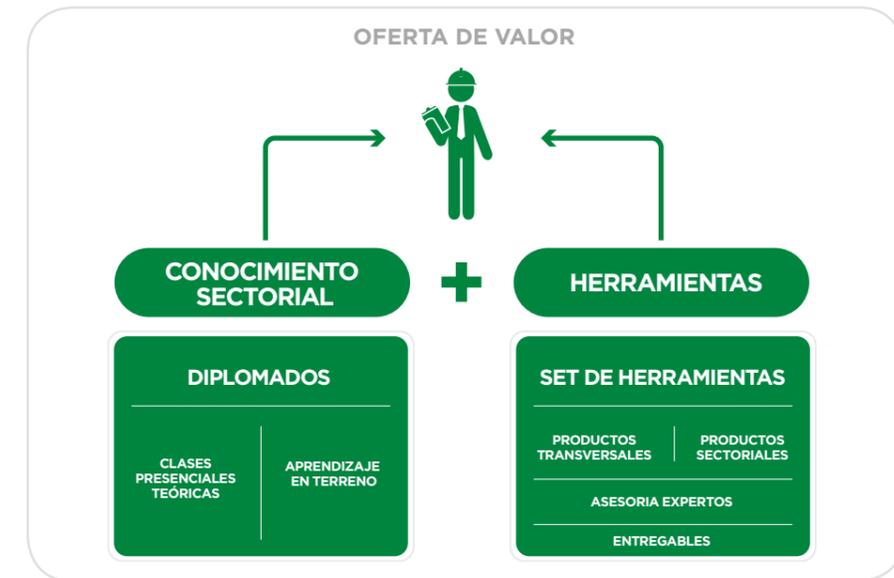


**A través de esta estructura de carácter sectorial, la ACHS pretende que sus clientes perciban que la solución de prevención de riesgos que adopten aporta a la creación de valor de sus negocios. El mejor camino para lograrlo es a partir de las siguientes condiciones:**

1. Que los expertos en prevención tengan conocimiento del sector.
2. Otorgar herramientas a los expertos en prevención y a las empresas, ajustadas a la realidad sectorial.

Para garantizar estas condiciones, en 2013 se desarrolló un programa de formación de expertos en prevención, que incluyó la realización de diplomados, seminarios y cursos sobre cada sector económico, proceso que requirió una inversión cercana al medio millón de dólares.

**Oferta de Valor Sectorial:** Conocimiento Sectorial + Set de Herramientas (TOOLKIT) de apoyo a la gestión Preventiva.



## 2.3. FOCO EN EL CAMBIO CONDUCTUAL DE LOS TRABAJADORES

### 2.3.1. Capacitación

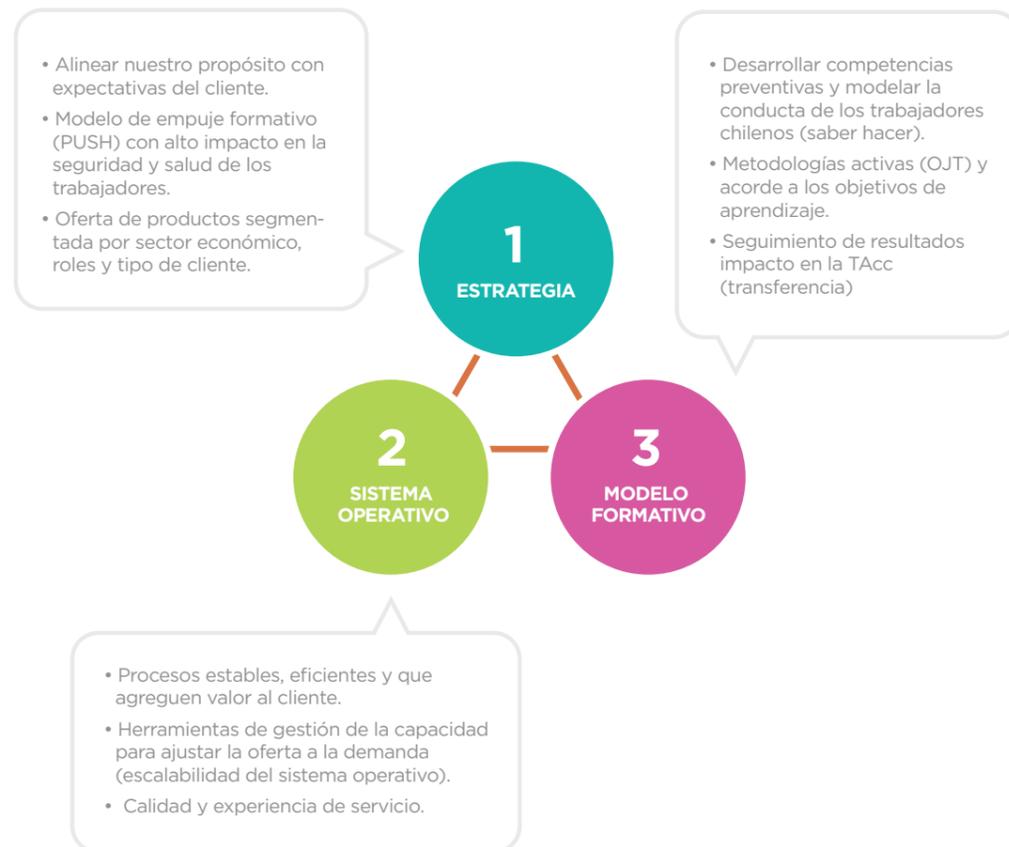
Cerca del 80% de los accidentes que ingresan a la ACHS son por conductas inseguras, es decir, conducta de las personas. Para poder cambiar esas conductas de los trabajadores, la capacitación es el pilar fundamental para la prevención. Con el objetivo de lograr esos cambios conductuales se desarrollaron dos nuevas formas de capacitación:

- a) Capacitaciones más prácticas (centro de entrenamiento riesgos mayores).
- b) Metodología de BST basada en la conducta.

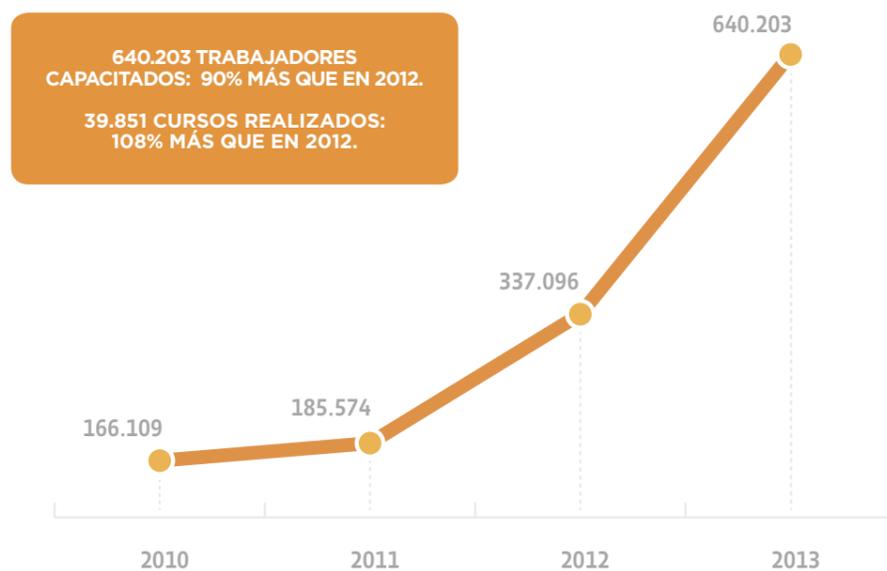
Este nuevo enfoque de la capacitación está basado en la forma de trabajar de las empresas líderes a nivel mundial en este tema.



## MODELO DE CAPACITACIÓN DE LA ACHS



## PERSONAS CAPACITADAS



La capacitación es uno de los pilares que sustentan el modelo preventivo de la ACHS, por cuanto constituye un vehículo efectivo para modificar o modelar la conducta del trabajador, de manera que asuma el autocuidado como la condición esencial que le permitirá trabajar en un ambiente más seguro.

La ACHS invierte decididamente en capacitación, pues la considera la mejor inversión para generar cambios a largo plazo. Por ello, está comprometida con sus empresas afiliadas a realizar ciclos de capacitación en prevención cada dos años, que abarquen la masa total de sus trabajadores.

Esta formación es determinante para adquirir conocimientos y competencias específicas frente a los distintos riesgos en el trabajo y es, además, una forma eficaz para mejorar de manera significativa los niveles de seguridad.

La ACHS ha reformulado su modelo de capacitación, con el fin de entregar una oferta de valor acorde con las necesidades preventivas de cada empresa y sector económico. Se han realizado numerosos esfuerzos por fortalecer este eje, a través de:

- Creación de mallas de cursos de capacitación por rubro y rol, con un fuerte énfasis en el desarrollo de competencias preventivas en la empresa, además de otorgar una cobertura nacional en los distintos formatos.
  - Bajo este contexto se ha fortalecido la alianza con Inacap, con la que se ha logrado hacer un esfuerzo de capacitación relevante en los últimos dos años.
- Inauguración del Centro de Entrenamiento de Riesgos Mayores.
- Fortalecimiento del proceso de planificación de la capacitación:
  - Definición y seguimiento de procesos de operación de capacitación.
  - Monitoreo semanal de indicadores clave.
  - Seguimiento e implementación de plan de mejora continua.
  - Realización de encuestas de satisfacción de clientes.
  - Establecimiento de nuevo portal de solicitudes, consolidándose como canal único.

Los participantes de las capacitaciones las han evaluado de manera muy positiva. Actualmente, el porcentaje de satisfacción neta es de 77%. En línea con los exigentes estándares definidos por la compañía, se mejoró también el indicador de confirmación de cursos, reduciéndose de 5 a 3 días.

### Capacitación práctica: Centro de Entrenamiento de Riesgos Mayores

Realizar tareas en altura o en espacios confinados requiere del desarrollo de habilidades específicas y de una capacitación especial en materia de prevención de riesgos, lo que resultaba complejo de realizar de manera práctica hasta que, en 2013, la ACHS inauguró su Centro de Entrenamiento en Riesgos Mayores.

Se trata de una iniciativa pionera en Chile, cuyas instalaciones están destinadas a entregar capacitación especializada a trabajadores, supervisores y encargados de prevención de riesgos de rubros como construcción, minería, industria, energía y telecomunicaciones, entre otros.

El recinto cuenta con salas de clases y un “domo” con estructuras que simulan trabajos en altura (andamios, torres o postes) y espacios confinados. El objetivo es que, con ejercicios prácticos, los trabajadores aprendan a gestionar mejor sus riesgos y desarrollar competencias para una adecuada gestión preventiva en sus lugares de trabajo.

Dos socios estratégicos de la ACHS participan de manera activa en el Centro: la empresa española Vertisub está a cargo de dictar las clases, cuyos contenidos y metodología son netamente prácticos, mientras que la Universidad Técnica de Cataluña certifica los cursos.

3.700 trabajadores de los sectores de la construcción, minería, industria, energía y telecomunicaciones, entre otros, se han visto beneficiados con este Centro de Entrenamiento.



### 2.3.2. Aspectos Sociales

#### Alianza con Behavioral Science Technology (BST)

##### ASPECTOS PSICOSOCIALES

- Creación de cultura preventiva a través de valores organizacionales
- Incorporación de los factores psicosociales en la gestión preventiva

Generar un cambio cultural tanto al interior de sus empresas afiliadas como en la sociedad, que tenga como eje la prevención de riesgos y la formación de hábitos saludables, es el desafío mayor que se ha propuesto la ACHS para sustentar el decrecimiento constante de la accidentabilidad laboral.

El seguimiento de este objetivo ha motivado la búsqueda de las mejores prácticas mundiales, iniciándose en 2012 un estudio de los países más desarrollados en cultura de seguridad, con el objetivo de encontrar las

iniciativas más efectivas que posibiliten la implementación de metodologías de seguridad focalizadas en los factores conductuales que inciden en ella, en la cultura preventiva y el liderazgo.

Como consecuencia de este análisis global, el primer hito fue la concreción en 2013 de una alianza con la empresa norteamericana Behavioral Science Technology (BST), especialista mundial en la aplicación de métodos de la ciencia del comportamiento, con la pretensión de que éstos sean conocidos e incorporados en la gestión de la Asociación.

Este convenio busca desarrollar la cultura preventiva en el país mediante el fortalecimiento de los liderazgos y la identificación de los factores que influyen en los comportamientos inseguros por parte de los trabajadores.

Esta alianza busca la transferencia de las metodologías de BST a los equipos de la ACHS, de modo que su implementación entre las empresas afiliadas genere una transformación cultural que, a la larga, se extienda en todo el país.

### Metodología de trabajo de BST

La metodología BST se basa en desarrollar un liderazgo que permita cambiar la cultura de la organización, para lo cual interviene en la interfaz de trabajo con un método de observación y retroalimentación, con el fin de identificar las conductas y procesos que originan los accidentes.



©2012 BST, All rights reserved. This information is provided for informational use within your organization. It may not be used for training, modified or reproduced, or used outside of your organization without written permission from BST.

### Sistemas Conductuales

La redefinición del modelo de prevención requirió la creación de la Subgerencia de Sistemas Conductuales, destinada a aplicar la psicología en los programas preventivos. A través del Departamento de Riesgos Psicosociales se conformaron nuevos programas, los que se han implementado con gran éxito y demanda entre las empresas afiliadas:

- Programa de primeros auxilios psicológicos
- Programa de prevención de riesgos psicosociales
- Programa de retroalimentación conductual
- Programa de retroalimentación interna.

A través de las intervenciones psicosociales en las organizaciones, la ACHS analiza las conductas del trabajador, los motivos de determinados comportamientos y la influencia de las jefaturas en las conductas, así como los lineamientos operativos y los mensajes que se entregan en el espacio laboral. Esta información permite establecer los motivos detrás de las conductas inseguras identificadas, junto con establecer las mejoras o modificaciones conductuales u operativas que la empresa y el trabajador deben aplicar.

### 2.4. ESPECIALIDADES TÉCNICAS



- Programa Nacional de Higiene Ocupacional focalizado en patologías críticas, previniendo enfermedades profesionales

El área de especialidades técnicas de la ACHS se ha constituido en una de las ventajas competitivas que le permiten marcar la diferencia en el rubro de las Mutualidades. Su propósito es abordar los distintos factores ambientales y ergonómicos presentes en los lugares de trabajo, que pueden ser causantes de alteraciones en la salud y bienestar de los trabajadores, de manera de no producir alteraciones en el desempeño de ellos y, por ende, en el funcionamiento integral de una empresa.

Esta área reúne a un conjunto de disciplinas científicas que pertenecen a los ámbitos de la higiene ocupacional y seguridad industrial. Ergónomos, higienistas e ingenieros en medioambiente, entre otros, componen un sólido equipo profesional, quienes se dedican a identificar, evaluar, prevenir y controlar los agentes de riesgo asociados a los accidentes y enfermedades profesionales.

En 2013 se potenció la contratación de especialistas para posibilitar un mayor alcance en la acción de las especialidades técnicas, alineado además al trabajo que se está realizando en alianza con Behavioral Science Technology.

Como resultado, en la actualidad se cuenta con un equipo más de 120 profesionales a lo largo del país, quienes, en conjunto con los expertos de los laboratorios de higiene industrial de la ACHS, potencian la capacidad resolutive de toda la red de agencias, lo cual se traduce finalmente en respuestas oportunas y específicas a las necesidades de las empresas asociadas.

#### 2.4.1. Protocolos con la autoridad

##### Protocolo de Vigilancia de Riesgos Psicosociales

La dimensión psicológica del trabajador ha adquirido relevancia en la gestión de la salud organizacional, en la medida que el análisis de los riesgos físicos y químicos se hace insuficiente para responder a la complejización del mundo laboral que se ha vivido en las últimas décadas.

En este contexto, en Chile comenzó a regir el Protocolo de Vigilancia de Riesgos Psicosociales, que en su primera etapa, desde el 1 de septiembre 2013 al 1 de septiembre 2015, se enfoca en los rubros de retail, servicios financieros y transporte.

Este protocolo pretende medir la existencia y magnitud de factores relacionados con los riesgos psicosociales en las organizaciones, para luego generar y planificar acciones de intervención que disminuyan la incidencia y prevalencia de problemas de salud mental en los trabajadores, relacionados a estos riesgos, y prevenir futuras exposiciones a los mismos.

Al respecto, la ACHS ha desarrollado manuales de aplicación y procedimientos, tanto para las empresas asociadas como para los profesionales internos como psicólogos y expertos de la red. Además se creó un archivo autogenerable para la gestión de resultados y medidas por parte de la empresa, a través de un cuestionario psicosocial online, junto a la entrega de folletería en formato digital para la sensibilización interna de la organización. Asimismo, se dispone de apoyo mediante e-learning y videos informativos, como también de capacitaciones sobre los riesgos psicosociales y del protocolo en particular. Cabe mencionar que todo lo anterior es sin costo adicional para las empresas afiliadas.

##### Plan Nacional de Erradicación de la Silicosis

El Plan Nacional de Erradicación de la Silicosis (PLANESI) fue promulgado en 2009 con el fin de establecer principios orientadores y objetivos estratégicos respecto al control de la exposición a sílice en los lugares de trabajo y la vigilancia de la salud. Estos aspectos constituyen las bases fundamentales de actuación para los organismos administradores de la ley, y por ello está reglamentado en el Protocolo “Manual de Normas Mínimas para el Desarrollo de Programas de Vigilancia de la Silicosis”.

En este contexto, la ACHS ha continuado potenciando su actuar en materia de vigilancia ambiental, de la salud y de capacitación entre sus empresas afiliadas, para lo cual elaboró procedimientos internos de trabajo y herramientas de apoyo tanto para los expertos, los especialistas en higiene ocupacional y para sus empresas afiliadas, los que han permitido cumplir las exigencias legales.

En la actualidad, el catastro de empresas afiliadas con potencial exposición a sílice alcanza, aproximadamente, a 3.000 empresas-sucursal. Ante esta realidad, la proyección para 2014 es tener un 65% de las empresas en programas de vigilancia ambiental, con un total de 31.500 trabajadores en vigilancia de la salud, con miras a cumplir al año 2018 la meta PLANESI de tener un 100% de las empresas en programas de vigilancia.

##### Protocolo sobre Normas Mínimas para el Desarrollo de Programas de Vigilancia de la Pérdida Auditiva por Exposición a Ruido en los Lugares de Trabajo

En octubre de 2013 se promulgó el Protocolo sobre Normas Mínimas para el Desarrollo de Programas de Vigilancia de la Pérdida Auditiva por Exposición a Ruido en los Lugares de Trabajo, PREXOR, que establece los requerimientos básicos para la implementación de programas de vigilancia ambiental y de la salud de los trabajadores con exposición ocupacional a ruido, y también de aquellos trabajadores con daño determinado. Estos requerimientos se refieren a la intervención en los puestos de trabajo, rehabilitación, reeducación profesional y derivación médico legal.

PREXOR no considera metas de empresas en vigilancia ambiental, sin embargo la ACHS ha adecuado sus procedimientos de trabajo para alinearse a las directrices que establece este protocolo. Es así como levantó un catastro de empresas con potencial exposición a ruido, el cual asciende a 7.000 trabajadores, de las cuales se ha evaluado a un 35%.

## 2.5. INTELIGENCIA DE CLIENTES: ESTRATEGIA DE GESTIÓN DIRIGIDA Y PRODUCTOS PARA EXPERTOS

Sobre la base de un análisis de la casuística de las empresas, la ACHS desarrolló en 2013 una metodología de gestión dirigida, con miras a definir qué cursos específicos necesita cada una de ellas en materia de prevención de riesgos. Como resultado, se creó Maletín Preventivo, que cuenta con una oferta diferenciada de cursos y programas de prevención a la medida de las necesidades particulares de las compañías.

Maletín Preventivo sirve de ayuda a la gestión de la Red de Agencias, permitiendo desarrollar una mejor y oportuna atención a las empresas afiliadas. Es una herramienta de apoyo al Sistema Preventivo, donde alcanza su máximo potencial en la etapa tres, durante la construcción del plan de acción, pues sólo cuando se ha realizado el análisis y la evaluación de riesgos se puede tener certeza de cuánto se adecua cada propuesta a la realidad de la empresa.

**Esta herramienta, que tiene una actualización bimensual, cuenta con tres áreas de propuestas:**

- Cursos de Capacitación,
- Programas Psicosociales
- Programas de Vigilancia Médica.

### TIPO DE PROPUESTAS DEL MALETÍN PREVENTIVO

1 VALOREMOS LA VIDA	2 EVITEMOS AMPUTACIONES
	
<b>¿A quiénes?</b> Empresas-Sucursales: Con alta probabilidad de tener un accidente con consecuencia fatal.	<b>¿A quiénes?</b> Empresas-Sucursales: Con alta probabilidad de tener un accidentado con amputación.
<b>Contenido</b> Cursos en base a casuística de fatalidad más relevantes.	<b>Contenido</b> Cursos focalizados a la protección de los agentes causantes de amputación.
3 NO MÁS ACCIDENTES	4 SOS ACCIDENTES
	
<b>¿A quiénes?</b> Empresas-Sucursales: Con accidentes en últimos 30 meses y con importante probabilidad de repetir.	<b>¿A quiénes?</b> Empresas-Sucursales: C/ acc sólo en los últimos 3 meses. Con accidentes últimos 12 meses, sin curso asignado en otros maletines.
<b>Contenido</b> Cursos en base a casuística de cada Empresa-Sucursal.	<b>Contenido</b> Cursos focalizados en el apoyo a la empresa que ha sufrido algún accidente.

### 2.5.1. Beneficios

- Ayuda a visualizar los cursos y programas más apropiados para la empresa, gracias a la proyección de accidentes sobre la base de un modelo matemático.
- Permite identificar aquellas empresas-sucursales donde posiblemente se requiera un programa psicosocial (PAP – PRP).
- Se identifican empresas sucursales potencialmente expuestas a agentes de riesgo, para su posterior ingreso a programa de vigilancia de la salud.

## 3. TRABAJO CON COMITÉS PARITARIOS DE EMPRESAS

La ACHS cumple con un activo rol de apoyo a los Comités Paritarios, que dentro de las empresas son los responsables de velar por la salud y seguridad de los trabajadores. Por esto, la Asociación desarrolla diversas instancias para que estén en constante actualización en materia preventiva y se mantengan al día en temas legales, colaboración que también está disponible para todas las organizaciones y personas que requieran conocer sobre el rol y las funciones de estos organismos.

**Entre otras iniciativas, destacan:**

- **Página Web Comités Paritarios:** Dentro de su sitio web, la ACHS dispone de una página que incluye temas relevantes vinculados a estos organismos técnicos. Además, ofrece material de apoyo y capacitación e-learning.
- **“Comités Paritarios Chile”:** Comunidad en Facebook destinada a fomentar la prevención, creada con el objetivo de difundir material importante, compartir experiencias, dar opiniones e intercambiar conocimientos.
- **Encuentro de Comités Paritarios ACHS 2013:** Instancia única en el país, que reunió a 3.500 miembros de distintos Comités Paritarios de diferentes empresas y rubros, quienes compartieron las mejores prácticas y reforzaron su rol como agentes generadores de cambio en sus organizaciones.

## 4. TRABAJOS CON GREMIOS, UNIVERSIDADES E INSTITUTOS

En correspondencia con su activo rol social, la ACHS se ha constituido en un referente a nivel nacional para la difusión y discusión de las temáticas vinculadas con la seguridad, bienestar e inclusión laboral, en función de promover la cultura preventiva en la sociedad. En ese sentido, en 2013 continuó fortaleciendo la relación con diversos actores como gremios, agrupaciones de trabajadores y sindicatos, cuya relación se mantiene a través de subgerencias dedicadas exclusivamente a esta labor.



“ Durante el año 2013 ACHS y ASIPLA cerraron un Convenio cuyo objetivo fue mejorar la accidentabilidad del sector industrial plástico. Mediante esta asociatividad, definimos una meta para bajar la tasa de accidentabilidad en las empresas del gremio, donde el apoyo y experiencia de la ACHS fue fundamental. Focalizamos el esfuerzo en tres actividades: Identificación de las fuentes y causas de esta accidentabilidad común, Levantamiento de un Programa 2013-2015 con más de 20 empresas del Sector Plástico y Fijación de meta de obtener un Tasa de accidentabilidad de 8% en el sector al término del Programa. Uno de los factores de éxito fue involucrar a los gerentes generales en los equipos de sensibilización del programa. Una vez que logramos esta primera sensibilización, desarrollamos un plan de trabajo específico para cada una de las empresas, lo que nos permitió bajar la tasa de un 7,88% a un 7,24%, para la industria manufacturera ASIPLA hoy en día. El desafío es fortalecer este trabajo para lograr bajar aún más las tasas y así conseguir que todas las empresas de ASIPLA desarrollen una cultura preventiva que nos permita seguir mejorando a través de la seguridad y cuidado, las vidas de los trabajadores de nuestro sector. ”

Julio Compagnon  
Presidente ASIPLA

#### 4.1. PREVENCIÓN INCLUSIVA [4.12]

La reinserción laboral de aquellos trabajadores accidentados que quedan con algún tipo de discapacidad y de las personas con discapacidad en general, es una preocupación permanente de la Asociación, que se ha traducido en el desarrollo del Programa de Inclusión de Personas con Discapacidad, dirigido tanto a empresas asociadas como a la comunidad en general.

##### Entre las actividades desarrolladas en 2013, estuvieron

- **Publicación de la “Guía de Prevención Inclusiva”:** Con el objetivo de crear cultura de prevención inclusiva en las empresas, en conjunto con OIT, la Comisión de Discapacidad de SOFOFA y el Consejo Comunal de la Discapacidad de Ñuñoa se desarrolló un manual en temas de seguridad y prevención para las empresas y que consideren a las personas con discapacidad. El manual está impreso y disponible en la web [www.empresainclusiva.cl](http://www.empresainclusiva.cl).



- **Asesoramiento a empresas sobre inclusión laboral de personas con discapacidad:** Durante 2013 se realizaron siete asesorías a empresas afiliadas para que contrataran a personas con discapacidad.
- **Firma de carta compromiso para Red Incluye:** En mayo de 2013 se firmó una carta de compromiso de colaboración con Red Incluye, organización que agrupa a más de 60 instituciones a nivel nacional que trabajan en la inclusión laboral de las personas con discapacidad.
- **Obtención del Sello Inclusivo Senadis 2013:** El Sello Chile Inclusivo es un reconocimiento que entrega el Estado a través del Servicio Nacional de la Discapacidad, Senadis, en el marco de la cooperación chileno-europea, a las empresas y a las instituciones públicas y privadas que realicen medidas de acción positiva

hacia la inclusión de las personas con discapacidad. Actualmente, en la ACHS hay cinco personas con discapacidad incorporadas al equipo de colaboradores.

- **Proyecto Parque Inclusivo:** En 2013 se recibió una invitación de la I. Municipalidad de Providencia para realizar un proyecto de parque inclusivo para el área cercana al Hospital del Trabajador, el Parque Bustamante. La colaboración de la ACHS consistió en la asesoría sobre juegos infantiles inclusivos y crear un equipo de trabajo, en conjunto con arquitectura de la ACHS, para desarrollar el proyecto.
- **Encuentro “Creando todos un Chile más inclusivo”:** Esta actividad se efectuó en el Hospital del Trabajador y estuvo dirigida a asistentes sociales que tienen la misión de apoyar a empleadores y familias, los que junto a equipos multidisciplinarios, son parte fundamental en el proceso de atención y rehabilitación integral. Entre los temas abordados se encuentran: “Desafío profesional en el contexto legal de la discapacidad” y “Buenas prácticas en materia de inclusión de personas con discapacidad”.
- **Campaña de Manos:** Se realizaron charlas testimoniales a empresas por parte de Fernando Rivas, instructor de manualidades de Terapia Ocupacional, para fortalecer la campaña "Cuidemos las Manos", sensibilizando a los trabajadores sobre de la importancia del autocuidado.
- **Contratación de Guardia de Seguridad:** En el marco de un trabajo colaborativo con la empresa Securitas para la contratación de un usuario del Banco de empleo del Hospital del Trabajador, desde septiembre de 2013 se contrató a un trabajador con discapacidad, quien desarrolla su labor profesional en dependencias del hospital.

#### 4.2. PROTECCIÓN DEL ADOLESCENTE TRABAJADOR [4.12]

Según la Organización Internacional del Trabajo (OIT), en el mundo hay 215 millones de niños y adolescentes que son víctimas del trabajo infantil, de los cuales 62 millones tienen más de 15 y menos de 18 años. Si bien Chile presenta un mejor panorama que muchos de sus vecinos, es un error creer que se ha superado. Periódicamente, a los centros de salud de la Asociación ingresan adolescentes accidentados en el trabajo.

Lograr que la sociedad tome conciencia de que el trabajo infantil existe, y que sea capaz de reconocer los problemas que esto genera para los niños y niñas, constituye un desafío relevante para el país. Por esta razón, la ACHS asume como parte importante de su tarea la promoción de condiciones laborales seguras para los adolescentes de más de 15 y menos de 18 años, proporcionando información legal y recomendaciones tanto para los empleadores como para los jóvenes y sus padres.

A través del portal <http://manualcrecerprotegido.achs.cl>, se busca movilizar a las empresas, especialmente a las PYME, a desarrollar conductas de protección para los adolescentes que trabajan.



# Capítulo IV

Salud Preventiva y Curativa:  
Rehabilitación y Reinserción



## SALUD PREVENTIVA Y CURATIVA: REHABILITACIÓN Y REINSERCIÓN

### HITOS 2013

- FIN DE PRIMERA ETAPA DEL PROYECTO NIVELES DE RESOLUCIÓN.
- CONSOLIDACIÓN DE LA CONTRALORÍA MÉDICA NACIONAL.
- 130 MIL NUEVOS TRABAJADORES INCLUIDOS EN VIGILANCIA MÉDICA.
- CREACIÓN DE LA SUBGERENCIA DE SERVICIOS COMPLEMENTARIOS.
- CUMPLIMIENTO DE PLANES DE INFRAESTRUCTURA DEL HOSPITAL DEL TRABAJADOR.
- 100% DE COBERTURA DE ESACHS.

### RESUMEN EJECUTIVO

Durante 2013, la gestión de la Gerencia de Salud se enfocó en dos ejes:

- Desde el punto de vista médico, asegurar la entrega de servicios clínicos de excelencia, a través del desarrollo de protocolos y procedimientos generados de acuerdo a principios de medicina basada en evidencias.
- Resguardar la relación costo-eficiencia, a través de una metodología de trabajo enfocada en aspectos técnicos, gestión de indicadores y desarrollo de procesos.

#### ÁMBITOS DE ACCIÓN DE SALUD EN LA ACHS

##### PROCESO PREVENTIVO

PROMOCIÓN Y CALIDAD DE VIDA → EVALUACIONES PREVENTIVAS → VIGILANCIA → CALIFICACIÓN

##### PROCESO CURATIVO

RESCATE Y TRASLADO → ATENCIÓN MÉDICA → REHABILITACIÓN → REINSERCIÓN

## 1. SALUD PREVENTIVA

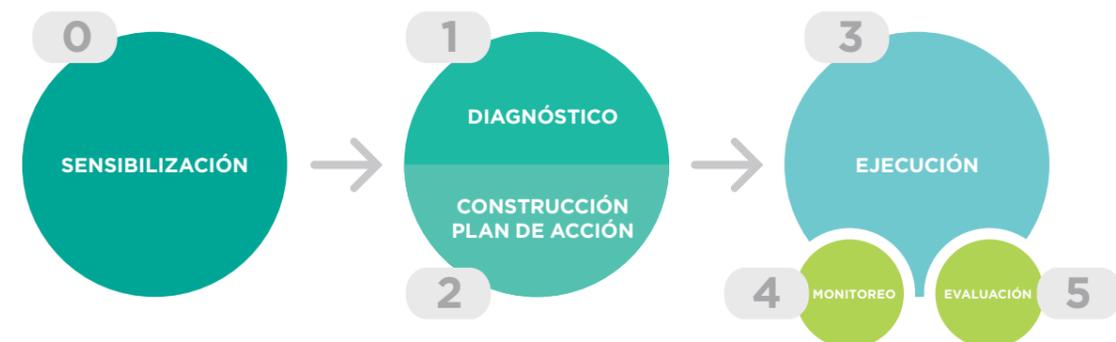
### 1.1. PROGRAMA DE PROMOCIÓN DE LA CALIDAD DE VIDA

Una intervención sistematizada y efectiva para la formación de hábitos saludables entre los trabajadores en ámbitos como alimentación, actividad física, consumo de tabaco, alcohol, drogas, prevención y autocuidado, entre otros, es el objetivo del Programa de Promoción de Salud y Calidad de Vida “Por un Buen Trabajo”, creado en 2013 por la ACHS.

Se trata de una metodología desarrollada internamente por profesionales de la ACHS, fruto de una investigación sistemática de las mejores prácticas internacionales en esta materia. El programa cuenta con herramientas para asesorar con éxito a las empresas afiliadas en el desarrollo de conductas saludables y también favorecer una mejor calidad de vida laboral, mediante estrategias dirigidas tanto a los estilos de vida como a los determinantes sociales que influyen en una vida más saludable.



### ETAPAS DEL PROGRAMA



La gestión durante el año 2013 se focalizó en terminar el diseño y validación del programa de promoción y calidad de vida, destacando las siguientes actividades e hitos:

- **Validación de programa, metodología y herramientas con profesionales ACHS y profesionales externos:** El programa fue validado ante expertos de diferentes instituciones, incluyendo al Ministerio de Salud, “Elige Vivir Sano”, Dirección del Trabajo, Acción RSE, entre otros. También se validó internamente con el área Comercial, Asuntos Corporativos, Estrategia y Desarrollo, además de Personas.
- **Desarrollo de curso para empresas:** Se elaboró un curso de 4 módulos para entregar conceptos básicos de promoción de salud y calidad de vida en el lugar de trabajo. Está destinado a representantes de comités paritarios, encargados de bienestar, gerentes de recursos humanos, gerentes generales o directivos de empresas.
- **Elaboración de plataforma informática:** Diseñada para apoyar al programa, esta plataforma contiene la aplicación de los instrumentos de acceso y satisfacción utilizados en la etapa de diagnóstico y evaluación del plan.
- **Obtención del Patrocinio de “Elige Vivir Sano”:** Este respaldo al programa de promoción de la calidad de vida de la ACHS implica que se puede utilizar su logo, difundir acciones en la página web de esta iniciativa y colaborar en las metas estratégicas de esta temática.

## 1.2. SERVICIOS COMPLEMENTARIOS

Con la creación en 2013 de la Subgerencia de Servicios Complementarios, que integra todos los servicios de salud que generan ingresos adicionales al seguro, como convenios, prestaciones de salud en la Red, evaluaciones laborales y el Programa de Promoción de Calidad de Vida, entre otros, la Asociación pretende fortalecer y dinamizar este segmento, de manera de optimizar los procesos y mejorar la calidad del servicio.

En esa línea, una de las acciones más relevantes fue la realización de un diagnóstico acabado del servicio de evaluaciones laborales, a partir de entrevistas a empresas afiliadas, colaboradores de Agencias y ejecutivos de casa central. El resultado fue la elaboración de un plan de transformación del servicio, focalizado en aspectos críticos como políticas de precio, herramientas y canales de agendamiento, así como niveles de servicio, lo que mejorará significativamente la calidad de la atención.

### 1.2.1. Servicio de Exámenes Preventivos (SEP)

Este servicio se encarga de determinar si las condiciones que tiene una persona que postula a un cargo o trabaja en una empresa son compatibles con las funciones a desempeñar. Existen 42 centros SEP, distribuidos a lo largo del país, que ofrecen los siguientes servicios:

- Evaluaciones de altura física (trabajos a más de 1,8 m).
- Evaluaciones de altura geográfica (trabajos a más de 3.000 msnm).
- Evaluaciones para brigadistas, espacios confinados, conductores, entre otros.
- Exámenes de drogas.
- Batería básica, media y avanzada de tipo preventivo, buscando detectar patologías.

En 2013 se realizaron 241.809 evaluaciones laborales de salud.

### 1.2.2. Centro Integral de Evaluación Laboral (CIEL)

Con 18 oficinas a nivel nacional, el Centro Integral de Evaluación Laboral (CIEL) ofrece servicios especializados de psicología laboral a las empresas afiliadas, incluyendo evaluaciones psicolaborales, psicosenotécnicas y certificación para buzos. Durante 2013, esta unidad efectuó 36.941 evaluaciones psicolaborales a trabajadores pertenecientes a 1.722 empresas.

## 1.3. PROGRAMA DE VIGILANCIA DE LA SALUD DE ENFERMEDADES PROFESIONALES

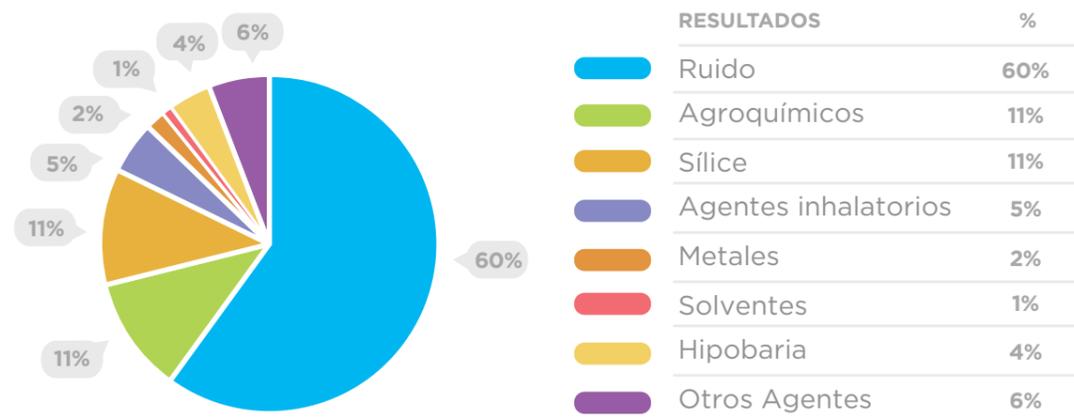
Gracias al Programa de Vigilancia de la Salud se puede prevenir o mitigar la ocurrencia de enfermedades profesionales, a partir de la detección temprana de los agentes de riesgo que las producen y la evaluación del daño causado por la exposición a éstos. Asimismo, los profesionales de la ACHS pueden recomendar las intervenciones necesarias en el lugar de trabajo, de manera de asegurar un ambiente protegido.

**Durante 2013 se implementaron las siguientes acciones para lograr la cobertura deseada en el programa de vigilancia y optimizar la gestión:**

- **Modelo de Trabajo:** Mesa de trabajo con las Gerencias de Prevención y Red para dar mayor visibilidad al proceso integral de vigilancia y entregar metas precisas a los profesionales vinculados.
- **Modelo de gestión dirigida para expertos:** Proporciona un listado priorizado de aquellas organizaciones que presentan mayor probabilidad de que se manifiesten determinadas enfermedades profesionales.
- **Modelo de gestión dirigida para personal de salud:** Entrega un listado priorizado de empresas para coordinar los exámenes.
- **Aumento de dotación:** La planta de personal de salud creció en 36 profesionales (médicos, enfermeras y auxiliares) y se incorporó una fuerza de tarea de expertos y enfermeras, que posibilitó aumentar la cobertura.
- **Equipamiento:** Se adquirieron 14 nuevos audiómetros, que se sumaron a los 40 existentes.
- **Protocolos de vigilancia:** Se actualizaron los protocolos de vigilancia definidos por la autoridad (Sílice, Ruido, Plaguicidas) y se incorporaron protocolos de Hipo- baria y Plomo.
- **Capacitación de equipo de salud:** Se capacitó al equipo en nuevas normativas y técnicas de realización de exámenes.

El desarrollo del Programa y la implementación de las acciones descritas permitieron que se cerrara el ejercicio con 195 mil trabajadores que contaban con su examen de vigilancia al día, de acuerdo con la siguiente distribución:

DISTRIBUCIÓN DE TRABAJADORES EN VIGILANCIA MÉDICA  
SEGÚN ANTECEDENTES DE RIESGO 2013



Uno de los objetivos para 2014 es seguir consolidando un modelo de Vigilancia que integre los ámbitos ambientales y de salud. De esta forma, el modelo preventivo ACHS se verá potenciado y complementado con la retroalimentación entregada por la Vigilancia de la Salud, lo cual permitirá mejorar los ambientes de trabajo con énfasis en el control de la exposición a los agentes de riesgo.

Además, se implementará un móvil con equipamiento (Rx, audiometría, toma de muestras, entre otros) para realizar evaluaciones de salud ocupacional en terreno, iniciativa que mejorará de manera significativa el acceso a los trabajadores.

## 2. GESTIÓN DE LA RED DE SALUD

### 2.1. CALIFICACIÓN DE ACCIDENTES Y ENFERMEDADES PROFESIONALES

Para los trabajadores afiliados a la ACHS, y para la comunidad en general, es crucial contar con un proceso transparente que permita establecer, sobre la base de criterios médicos y administrativos, la cobertura de accidentes y enfermedades profesionales, como beneficiarios de la Ley 16.744.

#### 2.1.1. Calificación de accidentes

##### Accidente del Trabajo

De acuerdo al Artículo 5° de la Ley N° 16.744, se entiende por accidente del trabajo a “toda lesión que una persona sufra a causa o con ocasión del trabajo, y que le produzca incapacidad o muerte”. Vale decir, se requiere de la existencia de una relación de causalidad directa o indirecta entre las lesiones sufridas y el trabajo desarrollado por la víctima.

##### Enfermedad Profesional

Como se presentaba en el capítulo de Perfil, de acuerdo al Artículo 7° de la Ley N° 16.744, se entiende por enfermedad profesional aquella que es “causada de una manera directa por el ejercicio de la profesión o el trabajo que realice una persona y que le produzca incapacidad o muerte”.

Para que una enfermedad se considere como profesional, es indispensable que se haya originado a partir de los riesgos involucrados en la labor desempeñada por un trabajador. En definitiva, se requiere que exista una relación directa entre la enfermedad diagnosticada y un factor de riesgo presente en el trabajo que haya sido capaz de producirla.

La calificación de una enfermedad profesional debe ser realizada por el médico. Por esta razón, al momento de realizar la admisión del paciente, el caso queda tipificado como enfermedad profesional en estudio, hasta que el médico determine si se está frente a una enfermedad profesional o una enfermedad producto de otras causas.

##### Accidente del Trayecto

De acuerdo al Artículo 5°, inciso segundo, de la Ley N° 16.744, son accidentes del trabajo los “ocurridos en el trayecto directo, de ida o regreso, entre la habitación y el lugar de trabajo, y aquellos que ocurran en el trayecto directo entre dos lugares de trabajo, que correspondan a distintos empleadores”. La circunstancia de ocurrencia del accidente en el trayecto deberá ser acreditada ante el respectivo organismo administrador a través de un medio de prueba fehaciente.

El relato del accidente, aportado al momento de la admisión, es el elemento principal a evaluar para configurar un accidente en el trayecto; el desplazamiento debe ser directo e ininterrumpido. La presentación en la ACHS o centro asistencial debe ser oportuna y, si existen testigos u otros elementos probatorios, deben ser presentados en un plazo no superior a 5 días hábiles para que el accidente sea calificado como de trayecto.

En cualquiera de los 3 tipos de siniestro, si se determina que no corresponde otorgar la cobertura de la Ley 16.744, las prestaciones médicas y económicas generadas deberán cobrarse al sistema común de salud del trabajador.

### 2.1.2. Modelo de calificación institucional

La ACHS ha definido un modelo de calificación de accidentes y enfermedades con el fin de estandarizar el proceso de calificación a nivel nacional, con tiempos de respuesta oportunos y con una eficiente gestión del seguro, sobre la base de tres niveles:



El primer nivel de calificación corresponde al que se realiza al ingreso al centro asistencial para los accidentes del trabajo y trayecto, así como las enfermedades profesionales.

El segundo nivel de calificación se vincula a la gestión diaria que se realiza en cada agencia, donde se revisan los casos de accidentes del trabajo ingresados el día anterior.

El tercer nivel de calificación lo constituye el comité médico, que realiza una revisión centralizada de los accidentes del trabajo. Además, en este nivel se califican administrativamente los accidentes de trayecto.

Para los tres niveles de calificación es fundamental evaluar bajo criterios técnico-legales estandarizados. Es por ello que se realizan capacitaciones continuas tanto al personal médico como administrativo, que aseguran una correcta gestión de la calificación.

#### RECLAMOS

Si el trabajador o la empresa no están de acuerdo con la calificación que se realizó, tienen la posibilidad de apelar a la SUSESO en un plazo de 30 días desde la notificación de la resolución.

### 2.2. RESCATE Y TRASLADO DE PACIENTES A TRAVÉS DE ESACHS

ESACHS, es una empresa relacionada, 100% en poder de la ACHS, que busca optimizar, a través de la especialización, la gestión de traslado y rescate de pacientes accidentados y en proceso de rehabilitación. Desde 2005 apoya a la ACHS mediante el traslado y rescate de los pacientes que reciben prestaciones de salud a nivel nacional. En 2013, su foco estuvo en fortalecer la coordinación, con el fin de lograr una mayor integración entre los equipos de la ACHS y ESACHS.

Para cumplir su labor, ESACHS cuenta con una flota de más de 500 vehículos entre ambulancias de emergencia básica y avanzada, mini buses y camionetas. Complementariamente, ESACHS también se ha especializado en la administración de centros de salud en empresas y faenas productivas, desde la implementación de salas de primeros auxilios hasta la habilitación de complejas unidades de salud con múltiples prestaciones sanitarias.

El apoyo que ESACHS brinda a la ACHS en la gestión de la salud se enfoca en los siguientes servicios:

- **Servicio de rescate de pacientes:** Posicionado como uno de los más completos del país en materia de atención pre-hospitalaria, entrega una atención de urgencia oportuna para las emergencias médicas de los trabajadores, contando con un equipo de profesionales y una flota de ambulancias de emergencia básica y avanzada a lo largo del país.
- **Servicio de traslado de pacientes:** Se provee a quienes deben acceder a sus tratamientos de rehabilitación producto de un accidente laboral o una enfermedad profesional. El traslado se realiza con personal especializado y en vehículos especialmente acondicionados desde el hogar hasta el centro de atención de la ACHS.
- **Administración de centros de salud:** Operación y gestión de centros de atención de salud de diversa complejidad, instalados en empresas y faenas productivas, constituyendo un elemento relevante en la oferta de valor que entrega la ACHS a sus clientes. Desde 2013, algunos de estos centros permiten la realización de exámenes ocupacionales, programas de vigilancia médica y de promoción de la salud.

Al finalizar el ejercicio 2013, ESACHS cubría la totalidad de las operaciones de la ACHS, con excepción de Arica, Calama, Coyhaique y Punta Arenas, ciudades que serían incorporadas durante el primer trimestre de 2014.

#### SEGURIDAD AL CONDUCIR

EN 2013 FINALIZÓ EXITOSAMENTE LA CAMPAÑA "MANÉJATE SEGURO" DE ESACHS, CUYA META ERA DISMINUIR EN UN 50% LOS ACCIDENTES DEL TRABAJO, QUE ERAN ORIGINADOS PRINCIPALMENTE POR UNA INADECUADA CONDUCCIÓN DE LAS TRIPULACIONES. AL EVALUAR SUS RESULTADOS, SE OBSERVÓ QUE ESTA CIFRA FUE AMPLIAMENTE SUPERADA, AL REGISTRARSE UNA DISMINUCIÓN DE 75% EN EL NÚMERO DE ACCIDENTES.

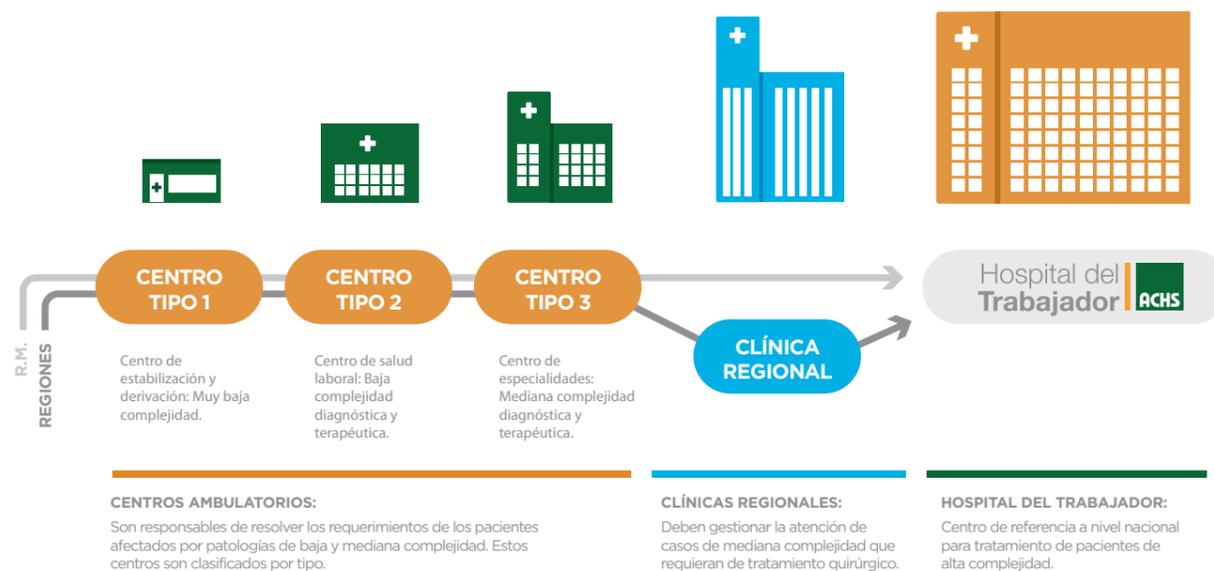
## 2.3. RED DE SALUD Y NIVELES DE RESOLUCIÓN

La Red de Salud de ACHS (La Red) es uno de los pilares del Modelo de Salud de la Asociación, por cuanto coordina e integra de manera eficiente la operación tanto del Hospital del Trabajador y las Clínicas Regionales como de sus 96 centros ambulatorios distribuidos a nivel nacional. De esta forma, la institución puede ofrecer a sus afiliados un servicio de salud integral y uniforme en calidad y servicio.

Precisamente, la gestión de esta unidad durante 2013 puso énfasis en desarrollar herramientas y procedimientos tendientes a homologar y validar procesos, de manera de poder asegurar el rendimiento requerido.

El proyecto Niveles de Resolución fue una de las iniciativas en ese sentido, al dedicarse a homologar los procesos que involucran a colaboradores, equipamiento y los protocolos de atención a lo largo de la Red. Para esto, desarrolló una herramienta de evaluación, aplicada directamente a 28 centros médicos de la Red, con el fin de conocer su situación actual. Posteriormente, se transfirieron las herramientas de autoevaluación a los profesionales de la Red. Gracias a este proceso, se pudo mejorar significativamente la adherencia de los centros al estándar definido y se definieron inversiones en equipamiento cercanas a los 800 millones de pesos.

### CATEGORIZACIÓN DE CENTROS DE ATENCIÓN ACHS:



### 2.3.1. Homologación de atención. Protocolos de atención ambulatoria

La estandarización de protocolos de atención ambulatoria posibilita que cada uno de los centros que conforman la Red desarrolle los procesos de manera uniforme y cumpla satisfactoriamente con los altos estándares que caracterizan a la Asociación Chilena de Seguridad. Estos protocolos son desarrollados e implementados por la Gerencia de Salud.

Uno de los elementos clave para el correcto funcionamiento de estos protocolos de atención ha sido el desarrollo de un sistema tecnológico que integra eficientemente los protocolos a los sistemas, facilitando la labor de los médicos en el proceso de atención a los pacientes.

En 2013, se continuó monitoreando la aplicación de los protocolos de atención por parte del cuerpo médico. A mediano plazo, el desafío es aumentar la cantidad de protocolos ambulatorios y extender su uso hacia ámbitos de mayor complejidad.

## 2.4. PROGRAMA DE PACIENTES INSTITUCIONALIZADOS

Este programa atiende a pacientes que requieren de recursos y prestaciones de salud en forma permanente, por efecto de las graves secuelas generadas por accidentes del trabajo o enfermedades profesionales, que los hacen ser dependientes crónicos.

A diciembre de 2013, la ACHS contaba con 503 pacientes adscritos a este programa, bajo diferentes modalidades de atención:

### A. Modalidad en domicilio

**Paciente Autocuidado:** Paciente crónico con secuelas invalidantes, cuya condición social y familiar permite su permanencia en el hogar, bajo el cuidado estable de un familiar o siendo el paciente quien se responsabiliza de su propio autocuidado, con el apoyo y supervisión de un profesional de enfermería mediante visitas domiciliarias. La ACHS le provee los insumos que necesita de acuerdo a su condición y patología.

**Paciente con cuidador en domicilio:** Se proporciona un asistente de salud (cuidador) a los pacientes con secuelas invalidantes que, por su condición clínica y situación socio familiar, requieren del apoyo de un tercero para realizar sus actividades cotidianas, quien además colabora en la continuidad de la atención médica del paciente.

### B. Modalidad Hospitalizado

**Pacientes Hospitalizados en Centros de Rehabilitación:** Se trata de aquellos pacientes que, por la complejidad de su lesión, patología concomitante y vulnerabilidad fisiológica, requieren asistencia técnica especializada en forma permanente en el área de rehabilitación.

**Pacientes Hospitalizados en Centros de Salud Mental:** Se trata de aquellos pacientes que, por la complejidad de su lesión, patología concomitante y vulnerabilidad fisiológica y cognitiva, requieren asistencia técnica especializada en forma permanente en el área de salud mental.

**Pacientes con Hospitalización Domiciliaria:** Se trata de aquellos pacientes que, por la complejidad de su lesión, patología concomitante y vulnerabilidad fisiológica, requieren asistencia técnica especializada en forma permanente en el área de rehabilitación y que por sus condiciones social y familiar permite entregar la atención en su hogar.

La operación del servicio se estandarizó durante 2013, focalizándose en las siguientes acciones:

- Ejecución de visitas domiciliarias de supervisión de enfermería, mediante instrumento de valoración y procedimiento estandarizado.
- Gestión en la atención del paciente de programa (controles, insumos, ayudas técnicas, entre otros)
- Creación y actualización de normativas de los procesos involucrados en la atención de pacientes que guíen el accionar del equipo de salud de la Red.

Este trabajo de estandarización fue posible gracias a la creación de un Comité ad hoc, conformado por profesionales de rehabilitación del Hospital del Trabajador y de la Gerencia de Salud. Este trabajo conjunto permitió unificar criterios técnicos y administrativos, diseñar normativas que estandaricen los procesos de atención del paciente y establecer medidas que hagan más eficiente el manejo de los recursos destinados.

Por último, se impulsó el trabajo con proveedores externos del programa, formalizando los convenios de asistencia domiciliaria.

## 2.5. CONTRALORÍA MÉDICA

Esta unidad independiente, que vigila por el adecuado control de los riesgos asociados a los procesos de salud, vivió un proceso de fortalecimiento y consolidación durante 2013.

La Contraloría Médica evalúa sistemáticamente los procesos de salud, pronunciándose respecto del quehacer técnico y administrativo en todos los centros de salud de la Red. Bajo su gestión se ha consolidado un modelo de clasificación de hallazgos de acuerdo a los riesgos involucrados, que se categorizan como “grave”, “menos grave” y “conforme”, existiendo una cuarta categoría para aquellos casos que imposibilitan un pronunciamiento debido a la falta de antecedentes en el registro de la ficha clínica.

Para los aspectos graves y menos graves, existe un Comité con la Red y el Hospital del Trabajador, que delibera respecto de las sanciones para los involucrados, que van desde una amonestación verbal a sanciones más severas.

La gestión durante 2013 incluyó avances como la definición de los estatutos, la realización de las primeras auditorías médicas corporativas y la preparación de un completo plan de auditoría que se ejecutará durante el año 2014. Éste incluye la vigilancia de

varios procesos críticos de salud, el levantamiento de riesgos y el diseño de medidas de control de éstos, a partir del registro de eventos adversos e insatisfacciones de pacientes/empresas, entre otros.

## 2.6. GESTIÓN DEL HOSPITAL DEL TRABAJADOR

### 2.6.1. Hospital del Trabajador en cifras

Nivel de cumplimiento 2013	
N° de Intervenciones Quirúrgicas	11.004
N° de Egresos Hospitalizados Ley y VSC	9.208
N° de Atenciones de Urgencia	67.748
N° de Consultas Ley	160.387
PDT Activo	93 días
Tasa de Ocupación Hospitalizados	66%

### 2.6.2. Plan Estratégico

Ser reconocido como el mayor referente en tratamiento del trauma, rehabilitación distintiva, quemados y enfermedades profesionales es el objetivo que persigue el Plan Estratégico 2012-2014 del Hospital del Trabajador, el cual está alineado con los objetivos estratégicos que la ACHS definió para el trienio 2014-2016.

Para la concreción de este Plan, durante 2013 más de 80 personas de distintos estamentos del Hospital participaron en mesas de trabajo, donde propusieron ideas y acciones a seguir.

**La implementación del Plan Estratégico del Hospital del Trabajador se centra en 4 ejes:**

- **Orientación al Cliente:** El objetivo es entregar un servicio oportuno y de calidad a toda la comunidad, con un sello distintivo. Para 2014 se proyectan las siguientes iniciativas:



- Modelo de atención distintivo en Hospital del Trabajador y Centros Médicos.
  - Mayor oferta VSC en los Centros Médicos y Zona Oriente.
  - Mejorar el estándar de infraestructura de cara al paciente.
  - Incorporar canales digitales dentro del modelo de atención.
- **Gestión del Liderazgo:** Pretende consolidar equipos de alto desempeño, reconocidos como líderes en lo técnico, académico y humano. En 2014 se espera avanzar en:
    - Ser referentes en prevención hospitalaria. Particularmente en programas de prevención interna y en Plan de prevención y promoción en salud para personal en riesgo.
    - Formación de equipos de alto desempeño y focalización en Clima Organizacional.
- **Excelencia Operacional:** Tiene por objetivo integrar a la Red ACHS en una atención de salud de calidad y costo efectiva; potenciando la venta de servicios complementarios. Para 2014 está programado:
    - Transformar y consolidar a la red de Salud ACHS y Hospital del Trabajador con los mayores estándares de excelencia en el servicio.
    - Definir un modelo de gestión por Centros de Beneficios y Centros de Costos.
    - Potenciar una cultura de gestión por resultados.
    - Identificación de públicos de interés propios y establecer canales de comunicación expeditos y oportunos.
- **Trascendencia Social:** El propósito de este eje estratégico es trascender en la comunidad con un Modelo de Atención Integral inclusivo y equitativo, con foco en la reinserción. En 2014 se espera:
    - Consolidar y difundir el Modelo de Reinserción Social y/o Laboral, con foco en constituir grupos de apoyo para los pacientes y familiares durante su tratamiento.
    - Consolidar un modelo de atención hospitalaria único y de excelencia, basado en:
      - Accesibilidad directa desde cada punto de la red de salud.
      - Equitativo, todo trabajador accidentado es atendido con las más avanzadas técnicas diagnósticas y terapéuticas.
      - Oportuno, con intervenciones quirúrgicas inmediatas y horizonte máximo de 5 días para consultas de especialidades médicas.
      - Financiado, con financiamiento del 100% del tratamiento, rehabilitación y reinserción social y laboral.

#### METAS PLAN ESTRATÉGICO HOSPITAL DEL TRABAJADOR

	Nivel de cumplimiento 2013	Meta 2014
Nº Intervenciones quirúrgicas	11.004	14.000
Tasa de infecciones intrahospitalarias	2,2%	1,9%
Satisfacción	61%	>80%

Asimismo, el Hospital del Trabajador decidió abordar cuatro objetivos estratégicos que involucran de forma transversal a todas sus áreas:

1. Operar integradamente en la Red de la ACHS.
2. Proveer una atención de salud de óptima calidad y eficiente en costos.
3. Potenciar la venta de servicios complementarios con foco en trauma, rehabilitación y especialidades afines a trabajadores afiliados y sus familias.
4. Contar con el mejor talento y consolidar equipos de alto desempeño, que operen bajo un modelo de gestión orientado a resultados.

#### SOCIEDAD CHILENA DE MEDICINA HIPERBÁRICA Y SUBACUÁTICA

Durante 2013 se conformó esta corporación de derecho privado, sin fines de lucro, destinada tanto a la cooperación profesional y técnica como a la transferencia del conocimiento, ofreciendo formación, asesoría médica hiperbárica, convenios y conferencias.

Su gran objetivo es contar con cámaras y centros en todo Chile, para así ampliar el acceso de las personas a estas terapias. Actualmente, la Sociedad colabora con el Hospital Barros Luco, que está próximo a abrir su clínica hiperbárica, y con las municipalidades de Los Vilos y Alto Hospicio, en el desarrollo de planes preventivos de accidentes de buceo.

La Sociedad está liderada por el Hospital del Trabajador, institución que cuenta con dos cámaras. En ellas se han realizado más de 16.000 sesiones, que han conseguido importantes avances y mejoras en los pacientes, muchos de ellos deportistas.

### Mejoramiento en la Infraestructura del Hospital

Durante 2013 se concretaron diversas iniciativas de mejoramiento y construcción de nueva infraestructura, en el marco de la modernización del Hospital del Trabajador. Las obras se concentraron en las áreas de Urgencia, Casino, Salas de Espera y los Baños de Hospitalizados.

En concreto, se impulsaron las siguientes realizaciones:

- Nuevo casino del Hospital, que aporta a la calidad de vida de los colaboradores.
- Nuevos resonadores magnéticos, para obtener imágenes de mejor calidad.
- Nuevo equipo osteopulmonar RX.
- Remodelación de salas de espera, se aumentó capacidad y confort.
- Remodelación completa de servicio de urgencia: nuevos boxes y salas de espera, para mayor comodidad de pacientes y colaboradores.
- Nueva central de monitoreo para la unidad de pacientes críticos.
- Nuevo sistema sustentable de generación de frío.

Estas mejoras serán respaldadas por nuevas obras que se ejecutarán en 2014. Entre otras, se invertirá en Seguridad, Medicina a distancia, Teleradiología y Telemetría, así como en la disminución tanto del consumo energético como del desecho de residuos.

#### 2.6.3. Proceso de acreditación del Hospital del Trabajador

Anticipándose a la entrada en vigencia de la ley 19.937, que desde julio de 2014 exigirá que todas las instituciones que prestan servicios de salud ofrezcan condiciones mínimas de calidad y seguridad a los pacientes, durante 2013 el Hospital del Trabajador continuó su proceso de acreditación voluntaria ante el Ministerio de Salud, de manera de que sus pacientes tengan plena confianza y garantías al respecto.

El proceso para lograr la acreditación aborda el cumplimiento en tres áreas: contar con las autorizaciones sanitarias vigentes, tener al día la ficha técnica del establecimiento, y haberse sometido al proceso de autoevaluación. Tras verificarse el cumplimiento de estos requisitos, se define una empresa acreditadora externa que verifica en terreno las condiciones de atención y seguridad que entrega la institución postulante.

Las áreas que se evalúan son:

- Respeto a la dignidad del paciente
- Gestión de calidad
- Gestión clínica
- Recursos humanos
- Acceso, oportunidad y continuidad de la atención
- Registros
- Seguridad del equipamiento
- Seguridad de las instalaciones
- Servicios de apoyo

A comienzos de 2014, el Hospital del Trabajador logró su acreditación con un 100% de cumplimiento de todas las características evaluadas. De este modo, la institución cumplió a cabalidad con la exigencia gubernamental de que todo recinto que atienda patologías consideradas en el sistema de Garantías Explícitas en Salud (GES) obligatoriamente deberá someterse y aprobar el proceso de acreditación.



#### 2.6.4. Hospital del Trabajador: Digital y Sustentable

##### Hospital Sustentable

El uso extensivo de tecnologías eficientes en su consumo energético y ambientalmente amigables es una prioridad del Hospital del Trabajador, que ha puesto énfasis en gestionar proactivamente sus impactos ambientales y garantizar su interacción armónica con el entorno. El objetivo a mediano plazo es lograr que su preocupación ambiental sea reconocida a nivel nacional e internacional, razón por la que está diseñando acciones para disminuir considerablemente el consumo energético y el desecho de residuos.

##### Eficiencia energética

Todos los procesos del hospital que consumen combustible, electricidad e iluminación fueron adoptando durante 2013 las mejores prácticas y tecnologías para disminuir los consumos, sin menoscabar la calidad de servicio.

Hasta ahora, se han desarrollado los siguientes proyectos:

- Chiller Bomba de Calor, para la generación de agua caliente de calefacción.
- Sistema Solar Térmico, para la generación de agua caliente sanitaria.
- Reconversión de iluminación a sistema LED, software de control y administración energética, destinados a mayor eficiencia.

### Medición de la huella de carbono

En 2013 se inició el proceso para medir la Huella de Carbono de la ACHS. Se trata de un indicador de sustentabilidad que permite cuantificar las emisiones de Gases de Efecto Invernadero (GEI) que se producen en las instalaciones de la organización.

### Hospital digital

En 2013 comenzó la implementación del Proyecto Activa, que contempla la instalación de un sistema ERP (Enterprise Resource Planning) para apoyar la operación administrativa y de prevención (seguro social) de la ACHS. Esto incluye, además, un sistema HIS (Health Information System) para soportar la gestión de toda la red de salud, constituida por el Hospital del Trabajador y los centros de atención distribuidos a lo largo del país. Mayor información del Proyecto Activa en Capítulo Excelencia Operacional.

### 2.6.5. Transferencia Tecnológica y de Conocimiento

Además de ser referente en trauma y salud ocupacional, el Hospital del Trabajador es un campus clínico y centro de formación para profesionales de la salud. Los estudiantes de esa área -que cursan su especialización y/o subespecialización en disciplinas específicas- realizan sus prácticas profesionales gracias a los convenios que mantiene la ACHS con algunas universidades del país, especialmente aquellas que cuentan con Facultad de Medicina: Universidad de Chile, Pontificia Universidad Católica de Chile, Universidad de Los Andes, Universidad Andrés Bello, Universidad Mayor y Duoc UC.

#### Estos convenios incluyen:

- Formación y práctica de los alumnos de las carreras de la salud.
- Estadías de formación y especialización de profesionales (becas).
- Capacitación y perfeccionamiento de funcionarios, así como otras actividades de educación continua o extensión.
- Investigación científica en ámbitos relacionados con la actividad clínica hospitalaria: atención clínica, gestión hospitalaria, bioética, educación médica y otros.

### 2.6.6. Programa de Rehabilitación Profesional

A través de su Programa de Rehabilitación Profesional, la ACHS es pionera a nivel latinoamericano en la reinserción de trabajadores accidentados en la vida laboral, social y familiar, proyecto que está comenzando a ser replicado en sistemas de seguros similares de Colombia y Argentina.

Este programa busca rehabilitar al trabajador accidentado de forma integral y multidisciplinaria, con un enfoque físico, psicológico y social que integra directamente a la familia en el proceso. Además, se actúa en conjunto con el empleador para facilitar la reincorporación laboral, previa evaluación del perfil del cargo que desempeñaba y de sus competencias para desarrollar las tareas.

Sus objetivos son:

- Recuperación y rehabilitación de personas que sufrieron un accidente laboral, restituyendo al máximo su capacidad funcional.
- Facilitar la ejecución de una actividad productiva.
- Facilitar la inclusión socio-laboral de las personas con discapacidad.

Según un estudio realizado en 2013 por el área de Terapia Ocupacional de la ACHS, que analizó a accidentados dados de alta durante el año 2010 que fueron parte del programa de Rehabilitación Profesional de Terapia Ocupacional del Hospital del Trabajador, se destaca que un 93% de éstos volvió a trabajar después de su accidente, y que un 86% realizaba alguna actividad laboral al momento del estudio.

### Involucramiento familiar

Los accidentes laborales no sólo pueden afectar gravemente la salud e integridad de las víctimas, sino también pueden influir en la calidad de vida de sus familias. Por esto, en muchas ocasiones la rehabilitación deja de ser un proceso individual y se hace grupal, razón por la que el Hospital del Trabajador cuenta con un sistema de involucramiento familiar, a cargo del Departamento de Acción Social (DAS).

#### MISIÓN

Facilitar la reinserción sociofamiliar de los pacientes y sus familias, a través de un enfoque biopsicosocial, en coordinación directa con redes sociales primarias y secundarias e integradas a los equipos multidisciplinarios del Hospital del Trabajador.



Esta acción está alineada a uno de los ejes estratégicos (Trascendencia Social) y se materializa a través de los siguientes programas:

- REINSERCIÓN SOCIO-FAMILIAR.
- ASESORÍA POR FALLECIMIENTO.
- PRIMERA ATENCIÓN EN PACIENTES HOSPITALIZADOS Y SUS FAMILIAS.
- PROGRAMA DE EVALUACIÓN SOCIO - HABITACIONAL.
- INTERMEDIACIÓN CON PRESTACIONES ECONÓMICAS.
- VISITA A PACIENTES EN CLÍNICAS.
- SEGUIMIENTO DE PACIENTES CON LESIONES MEDULARES.
- PROGRAMA ANUAL DE REUNIONES DE ASISTENTES SOCIALES.

#### DURANTE 2013, LA ACHS ENTREGÓ SERVICIOS A:

	PACIENTES	<b>25.934</b>
	FAMILIAS	<b>12.837</b>
	EMPRESAS	<b>758</b>
	PRESTACIONES	<b>115.538</b>

Estos programas están en condiciones de abordar el impacto sociofamiliar de un accidente laboral, articulándose de forma tal de posibilitar que el entorno del paciente vuelva al equilibrio, prestando un apoyo continuo desde el momento del accidente hasta la recuperación definitiva.

Para 2014, el desafío es formular cinco nuevos programas, con el propósito de fortalecer el eje estratégico del área.

“

En momentos de dolor o cuando no resultan las cosas, hay que seguir adelante y ser perseverante.

Cuando tuve el accidente pensé que no iba a trabajar nunca más y que todo se terminaba. De hecho, se me perdió el carnet de conducir y nunca pensé que lo iba a necesitar, después tuve que sacarlo de nuevo.

”

Rosendo Contesso Beltrán  
Premio “Espíritu de Superación Personal”



#### Banco de Empleo

El Hospital del Trabajador cuenta con un Servicio de Intermediación Laboral, para la colocación de trabajadores con discapacidad que, como consecuencia de un accidente laboral, han visto restringidas sus oportunidades de trabajo. La iniciativa contempla un Banco de Empleo, que consiste en una plataforma virtual donde se publican ofertas laborales públicas y privadas.

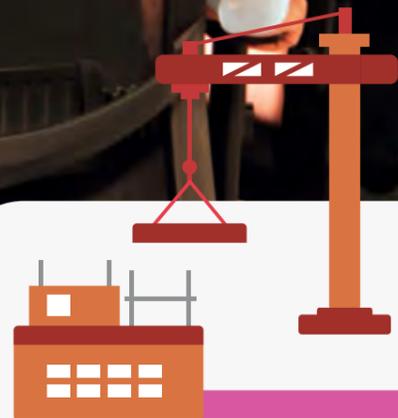
Los terapeutas ocupacionales de la ACHS identifican y determinan las competencias de los trabajadores con discapacidad, recomiendan postulantes al cargo, realizan el análisis del puesto de trabajo y sugerencias de ajustes ergonómicos y organizacionales, para concretar la ubicación.

En el portal de empleo se incorporan ofertas laborales por parte del empresario privado y público. En este contexto, cabe destacar en 2013 la contratación de un guardia de seguridad en el Hospital del Trabajador, quien utiliza silla de ruedas para su desplazamiento.



# Capítulo V

Colaboradores:  
Orgullo y Pertenencia



## COLABORADORES: ORGULLO Y PERTENENCIA

### HITOS 2013

- 6.577 CAPACITACIONES REALIZADAS A COLABORADORES.
- 144.014 HORAS DE CAPACITACIÓN.
- \$1.400 MILLONES DE INVERSIÓN EN CAPACITACIÓN.
- DISMINUCIÓN DE TASA DE ROTACIÓN A 15,4%.
- NUEVOS BENEFICIOS.
- LANZAMIENTO DE POLÍTICA INTERNA DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO.
- BAJA EN LA TASA DE ACCIDENTABILIDAD INTERNA DE 1,10% A 0,99%.
- DESCENSO EN LA SINIESTRALIDAD INTERNA DE 29 A 24 DÍAS.

### RESUMEN EJECUTIVO

La permanente inversión en formación técnica y el compromiso por implementar programas que contribuyan a una mejor calidad de vida de los colaboradores, constituyen los ejes principales de la gestión orientada a las personas que integran la Asociación.

En capacitación, en 2013 se concentraron los esfuerzos en el desarrollo del Programa de Expertos, iniciativa conjunta con la Gerencia de Prevención dirigida a los colaboradores que desarrollan labores vinculadas a la prevención, de manera que cuenten con conocimiento y herramientas para atender las necesidades específicas de cada sector.

Respecto a la calidad de vida de los colaboradores, la principal iniciativa fue el "Programa Por Ti", campaña de difusión de todos los beneficios y convenios existentes, con la finalidad de motivar su uso extensivo.

# 1. CARACTERIZACIÓN DE LOS COLABORADORES DE LA ACHS

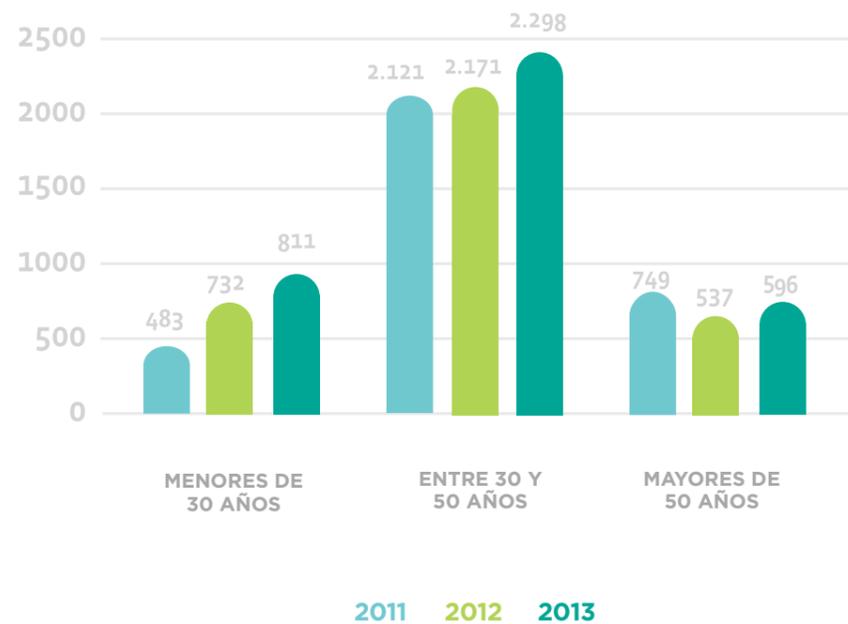
[LA1] [LA2]

## 1.1. DOTACIÓN GENERAL

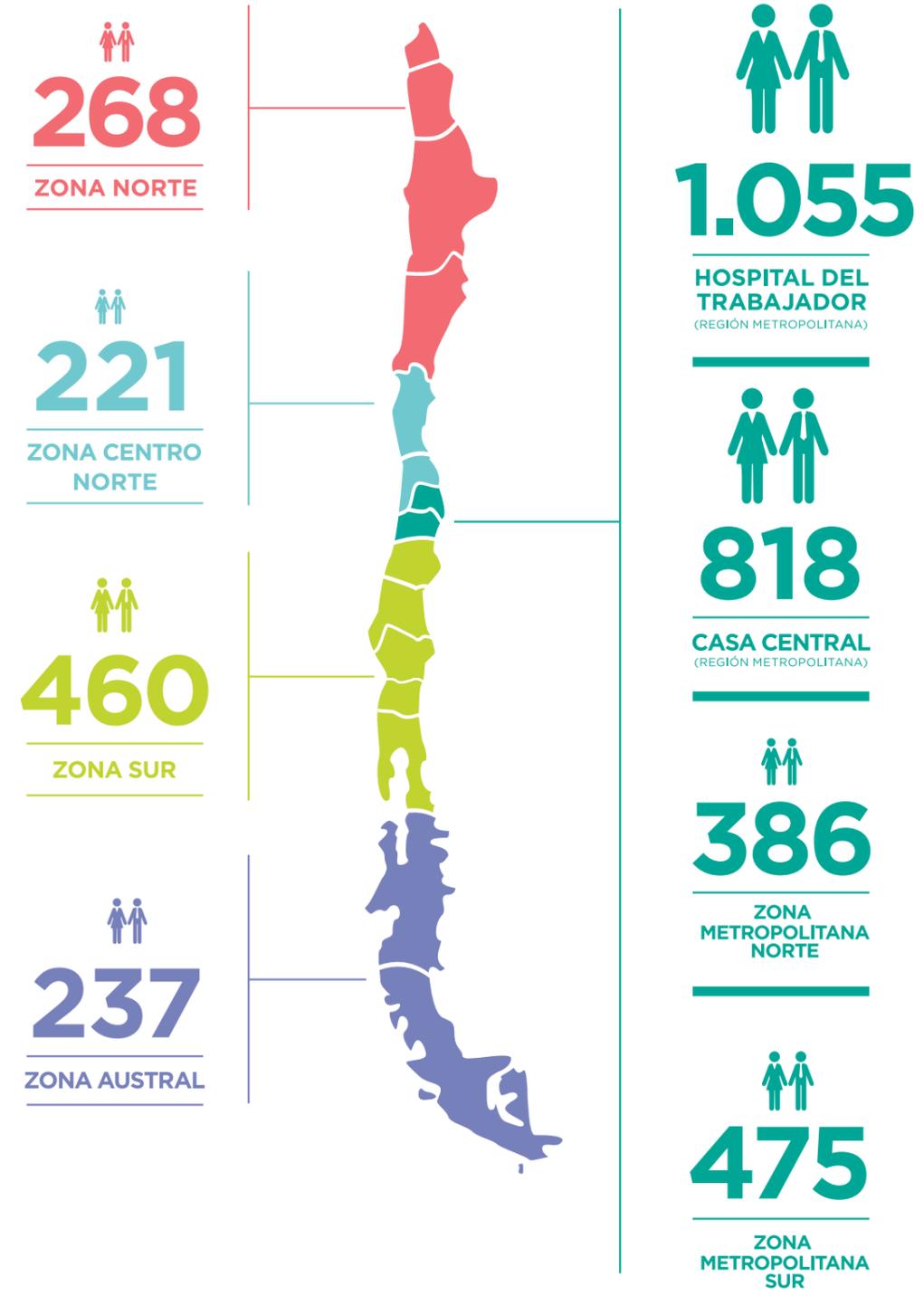
La dotación de planta de la ACHS es de 3.705 colaboradores. El 42,7% de ellos son hombres y el 57,3%, mujeres (Tabla en anexo 2.6. Información de Colaboradores). Su distribución etaria muestra que el 61,2% del total tiene entre 30 y 50 años de edad, mientras que los menores de 30 años representan el 23,2% y los mayores de 50 años, el 15,6%.

**DURANTE EL PERÍODO 2013, LA DOTACIÓN LABORAL AUMENTÓ EN 352 COLABORADORES, LO QUE REPRESENTÓ UN ALZA DE 8,08% RESPECTO DEL PERÍODO ANTERIOR.**

DOTACIÓN POR EDAD



## 1.2. DISTRIBUCIÓN DE COLABORADORES POR ZONA



### 1.3. TIPO DE CONTRATO

La Asociación Chilena de Seguridad privilegia los contratos indefinidos de sus colaboradores. El 94% de la dotación laboral está contratada bajo esta modalidad.

	CONTRATO INDEFINIDO	CONTRATO PLAZO FIJO
HOMBRES	1.599	75
MUJERES	2.106	140
TOTAL	3.705	215

### 1.4. ROTACIÓN

Durante 2013, la tasa de rotación laboral llegó a un 15,4%, lo que representó una significativa reducción en relación con el período 2012, cuando alcanzó un 28,51%.

Este resultado coincide con el término del intenso proceso de reestructuración de la organización desde 2010 a 2012, y responde además a diversas mejoras respecto a la gestión de personas, como la implementación de beneficios y el nuevo enfoque de la política de compensaciones, alineadas a las rentas de mercado.

En 2013, el mayor índice de rotación laboral se presentó en hombres menores de 30 años de edad, con 2,88 puntos porcentuales de rotación. El segmento con menor rotación es el de mujeres mayores de 50 años, con un 0,3% de rotación.

(Consultar tabla 3 en anexo 2.6. Información de Colaboradores).

#### ROTACIÓN POR REGIÓN

Los mayores índices de rotación a nivel nacional se encuentran en la Zona Norte, con 2,26%, y en el Hospital del Trabajador, con 1,75%.

Los menores índices de rotación se encuentran en la Zona Austral, con 0,47%, y en Casa Central, con 0,63%.

## 2. PROGRAMAS DE FORMACIÓN Y GESTIÓN DEL TALENTO

[LA10] [LA11]

### 2.1. FORMACIÓN

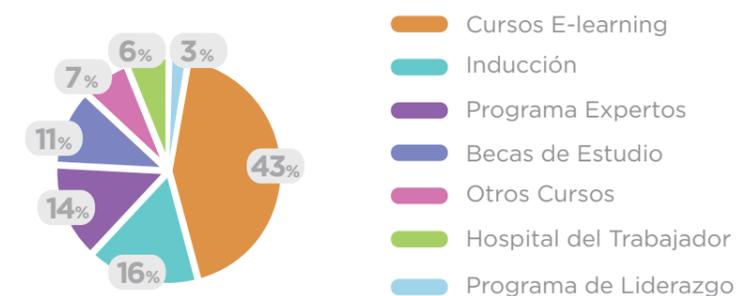
La Asociación destina una proporción relevante de sus recursos en la formación de sus colaboradores, aprendizaje que no sólo contribuye a consolidar los procesos productivos sino también aportan significativamente al desarrollo profesional y humano de las personas. En 2013, la inversión total en capacitación interna ascendió a \$1.400 millones, con lo que principalmente se financió el Programa Expertos, la inducción de nuevos colaboradores y el fortalecimiento de los cursos e-learning.

En total, se realizaron 144.014 horas de capacitación, para 6.577 participantes, por lo que en promedio cada uno recibió casi 22 horas de formación. Un hecho destacable fue la entrega de becas de estudio a 21 colaboradores, que en conjunto representaron 16.320 horas de capacitación.

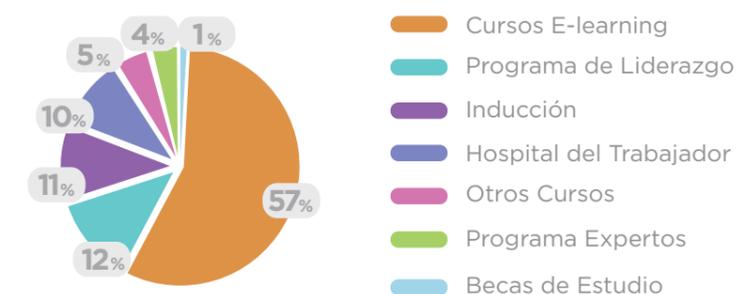
En el Hospital del Trabajador se capacitó a 671 colaboradores, lo que implicó 8.852 horas de formación. Por otra parte, 800 colaboradores fueron capacitados en el contexto del Programa de Liderazgo, que finalizó en 2013, con un total de 4.800 horas de formación; y 345 colaboradores fueron capacitados en otros cursos.

Para 2014 se mantuvo el presupuesto de formación y desarrollo, lo que permitirá que la ACHS siga estando posicionada como una de las empresas chilenas que más invierte en capacitación.

#### DISTRIBUCIÓN DE HORAS DE CAPACITACIÓN A COLABORADORES



#### DISTRIBUCIÓN DE PARTICIPANTES POR TIPO DE CAPACITACIÓN



## 2.2. PROGRAMA DE EXPERTOS: EMPODERAMIENTO DEL ROL DE ASESORES DE LAS EMPRESAS AFILIADAS

De manera consistente con la transformación vivida por la ACHS para generar una oferta de valor preventiva que esté alineada con las necesidades específicas de los distintos sectores de la economía, en 2013 una proporción importante del presupuesto destinado a capacitación fue invertido en el Programa de Formación de Expertos.

Implementado en conjunto con la Gerencia de Prevención, este programa permitió que los expertos en prevención de riesgos recibieran una formación específica sobre los procesos inherentes a los sectores económicos que atienden, aprendizaje que les permite contar con mayores herramientas para ofrecer y aplicar la oferta de valor de la ACHS en sus respectivos rubros. Además, esta instancia educativa hizo que surgiera un trabajo en red entre los expertos sectoriales, fortaleciendo su vinculación y trabajo en equipo.

Este programa formativo se implementó a través de diplomados, seminarios y cursos, que en conjunto significaron 20.200 horas de capacitación, las que se impartieron a 280 colaboradores. En todo el proceso, la ACHS invirtió un monto cercano a \$500 millones.

El programa continuará realizándose el año 2014, con un enfoque orientado a fortalecer habilidades blandas en los profesionales.

### ACTIVIDADES DESARROLLADAS

<b>DIPLOMADOS:</b>	Se firmó una alianza con cuatro universidades, con las que se diseñaron mallas curriculares especializadas en Minería, Construcción, Retail, Agricultura e Industria, que son los rubros que agrupan mayor cantidad de expertos y cuyas tasas de accidentalidad son más altas. En total, el diplomado contempló 120 horas de capacitación.
<b>SEMINARIOS:</b>	A través de ellos se abarcó a los rubros que agrupan un menor número de expertos y cuyas tasas de accidentalidad son más bajas, como es el caso de Servicios Financieros, Acuicultura, Pesca, Salud, Energía, Transporte, Educación, Forestal y Gobierno. Estos fueron dictados por institutos, OTEC o empresas afiliadas.
<b>SEMINARIO SEMI-PRESENCIAL:</b>	Adicionalmente, los expertos que se desenvuelven en pequeñas y medianas empresas, asistieron a un seminario semi-presencial, que contempló un análisis del contexto de las PYME, un taller de identificación de procesos críticos y un caso práctico.

A través de la formación sectorial, la ACHS pretende homologar su rol preventivo con el trabajo de prevención que se realiza en cada empresa adherente, teniendo en cuenta sus diferencias de tamaño o sector económico. Por esto, en 2013 la Gerencia de Preven-

<sup>3</sup> Mayor información en Capítulo Cultura de Seguridad Ocupacional: Generación de Valor, página 108.

ción estructuró una nueva Subgerencia de Especialidades Sectoriales, conformada por un grupo de profesionales expertos en prevención de riesgos que se focalizaron hacia cada uno de los diversos sectores económicos del país. Ellos están desarrollando una metodología de trabajo especializada y enfocada a cumplir con las estrategias preventivas de la ACHS en la comunidad afiliada.

### CIFRAS DEL PROGRAMA DE FORMACIÓN



“

Para mí fue una oportunidad para adquirir y refrescar el conocimiento sobre los procesos industriales y fortalecer los aspectos técnicos, más allá de lo preventivo. Destaco el hecho de participar con colegas de otras Agencias, ya que eso nos permite estandarizar y nivelar las competencias entre nuestros pares.

La principal enseñanza fue adquirir mayor conocimiento de los procesos productivos a los cuales debemos enfrentarnos en el día a día, desde otra mirada, más técnica, más operativa. Sin duda, esto nos potenciará frente al cliente, ya que nos comunicaremos en el mismo lenguaje, además de plantear soluciones o aportar con una mirada desde el punto de vista preventivo.

”

### Raúl Bastidas

Experto en Prevención de Riesgos  
Agencia Egaña



## 2.3. PROGRAMAS DE INDUCCIÓN

A través de los programas de inducción, la ACHS está posibilitando que sus colaboradores estén interiorizados y alineados con las políticas de la empresa y sus principales prácticas, lo que incide en que las acciones se desarrollen de manera homogénea de acuerdo con la cultura y valores de la institución. Particularmente, en 2013 los programas de inducción completaron 22.367 horas de formación, que fueron destinadas a 715 colaboradores.

### 2.3.1. Programa de inducción en el puesto de trabajo:

Se dio continuidad a este programa, que consiste en la estandarización de los conocimientos y herramientas específicas para desempeñar el cargo de experto en prevención de la ACHS, independiente de su ubicación geográfica. Se realizó a través de talleres, que requirieron una semana de formación presencial y cuatro semanas de seguimiento remoto.

### 2.3.2. Programa de inducción corporativa:

Todos los colaboradores nuevos de la Asociación recibieron una capacitación de dos días, durante los cuales conocieron la ley de accidentes del trabajo, los modelos de prevención y salud existentes y los temas centrales del Plan Estratégico. Además, se ejecutaron programas de inducción específica para los colaboradores que integran las principales líneas de trabajo de la ACHS: Prevención, Salud, Hospital del Trabajador y Comercial.

### 2.3.3. Capacitación en el Hospital del Trabajador:

El proceso de acreditación del Hospital del Trabajador ante el Ministerio de Salud motivó la realización de cursos sobre Reanimación Cardiopulmonar e Infecciones Intrahospitalarias, efectuados tanto de manera presencial como mediante la modalidad e-learning. Éstos fueron dirigidos a enfermeras, médicos, auxiliares, profesionales de salud y administrativos, los que fueron apoyados con actividades de formación transversal y continua. En total, se capacitó a 671 colaboradores, quienes sumaron 8.852 horas de instrucción.

### 2.3.4. Campus Virtual

La ACHS aprovecha las herramientas tecnológicas para posibilitar la educación auto-dirigida y el aprendizaje continuo desde el puesto de trabajo, como una forma de posibilitar la instrucción de los colaboradores en diversas materias corporativas. En 2013, el Campus Virtual estrenó una nueva interfaz, de fácil acceso, y proporcionó renovados cursos e-learning, gracias a lo cual se pudo capacitar a un total de 3.745 colaboradores, que completaron 61.526 horas de aprendizaje.

## 2.4. ASEGURAMIENTO OPORTUNO DEL TALENTO: RECLUTAMIENTO Y SELECCIÓN

La Gerencia de Personas de la ACHS trabajó durante 2013 en el fortalecimiento de las unidades de Reclutamiento y Selección, con el propósito de captar profesionales que reúnan tanto las capacidades y experiencia que requieren los cargos como condiciones humanas acordes con los valores corporativos. La relevancia de lo anterior se confirma en el hecho de que el proceso de selección en la ACHS considera que la entrevista al postulante sea realizada por dos gerentes de primera línea.

El proceso de reclutamiento se realiza a través de mecanismos de selección externa e interna. En el primer caso, el recurso más utilizado son las bolsas de empleo, especialmente para cargos de niveles inferiores en la jerarquía, acudiéndose de forma complementaria a la referencia de externos. Asimismo, se cuenta con alianzas y convenios con universidades e institutos, para gestionar de mejor manera algunos requerimientos de perfiles profesionales más específicos. En las zonas extremas, dada su condición de aislamiento y los hábitos de comunicación, también se ocupan los periódicos locales y radioemisoras para la captación de postulantes. En el caso de la búsqueda de postulantes a cargos vinculados a la plana superior, la herramienta más utilizada es el portal LinkedIn.

De forma complementaria, se implementó un programa de selección para las prácticas profesionales, el cual delimitó su duración a un mes y medio. Esto permite gestionar de forma eficiente el proceso de selección, considerando la alta demanda de profesionales que tiene la ACHS.

En cuanto al proceso de reclutamiento interno, la Asociación hace hincapié en que sus colaboradores cuenten con amplias posibilidades de movilidad interna, por lo que ha potenciado la existencia de concursos internos. Esto se da preferentemente con ciertos perfiles profesionales que resultan complejos de reclutar en el mercado.



### 3. COMPENSACIONES EQUITATIVAS Y DE MERCADO

Equidad y meritocracia son los principios que sustentan el modelo de retribución salarial de la ACHS. Por ello, la empresa realiza una vez al año una Revisión Salarial, con el objetivo de mantener a los colaboradores en una posición competitiva respecto al mercado, otorgando ajustes de rentas por mérito. La distribución de estos aumentos se hace sobre la base del desempeño individual y al posicionamiento respecto a lo que paga el mercado para cada nivel de cargo. De esta manera, la Gerencia de Personas genera una propuesta de aumento para cada colaborador. Este manejo transparente permite que los colaboradores estén al tanto de cómo se administran sus compensaciones, y así descartar cualquier posibilidad de diferencias salariales no relacionadas con el mérito, como sesgos de género, edad, entre otros.

#### 3.1. MODELO DE COMPENSACIONES

La cultura enfocada en los resultados y meritocracia que impulsa la ACHS es respaldada por una política de compensaciones que busca desarrollar y mantener una estructura que constituya una oferta competitiva y atractiva para los colaboradores, definiendo una estructura alineada con la estrategia de la empresa y competitiva con el mercado, de tal forma que permita atraer, retener y motivar a los mejores talentos en la organización y garantizar que exista equidad interna.

En 2013 se desarrolló un nuevo modelo de compensaciones, que garantiza a los colaboradores que exista consistencia y objetividad en el proceso de administración y gestión de la compensación, tanto por una mejor homologación de los cargos como por el análisis del desempeño de cada uno.

Para implementar el proceso de evaluación de cargos se contrató a una consultora externa, que trabajó con la metodología GGS (Global Grading System), ampliamente reconocida a nivel nacional e internacional. Esto permitió sentar las bases del modelo de compensaciones adoptado por la empresa y la Política de compensaciones que lo enmarca.

La agrupación por grados que promueve dicha metodología permitió generar la estructura salarial de la ACHS, que comprende un conjunto de rangos salariales asociados a los diferentes niveles de cargos. Para cada banda salarial se determina un rango de remuneración, que contempla puntos mínimo, medio y máximo. Estos rangos se basan en valores de referencia del mercado y son lo suficientemente amplios para permitir incentivos asociados al mejoramiento en el desempeño, eficiencia laboral y movilidad interna.

Tanto el modelo como la Política de Compensaciones, fueron comunicados de manera extensa y masiva al interior de la organización. El equipo a cargo realizó más de 30 charlas informativas en Casa Central, Hospital del Trabajador y zonales de la Red de atención, donde se respondieron dudas y consultas de los asistentes.



Tanto el modelo como la Política de Compensaciones fueron comunicados de manera extensa y masiva al interior de la organización. El equipo a cargo realizó más de 30 charlas informativas en Casa Central, Hospital del Trabajador y zonales de la Red de atención, donde se respondieron dudas y consultas de los asistentes.

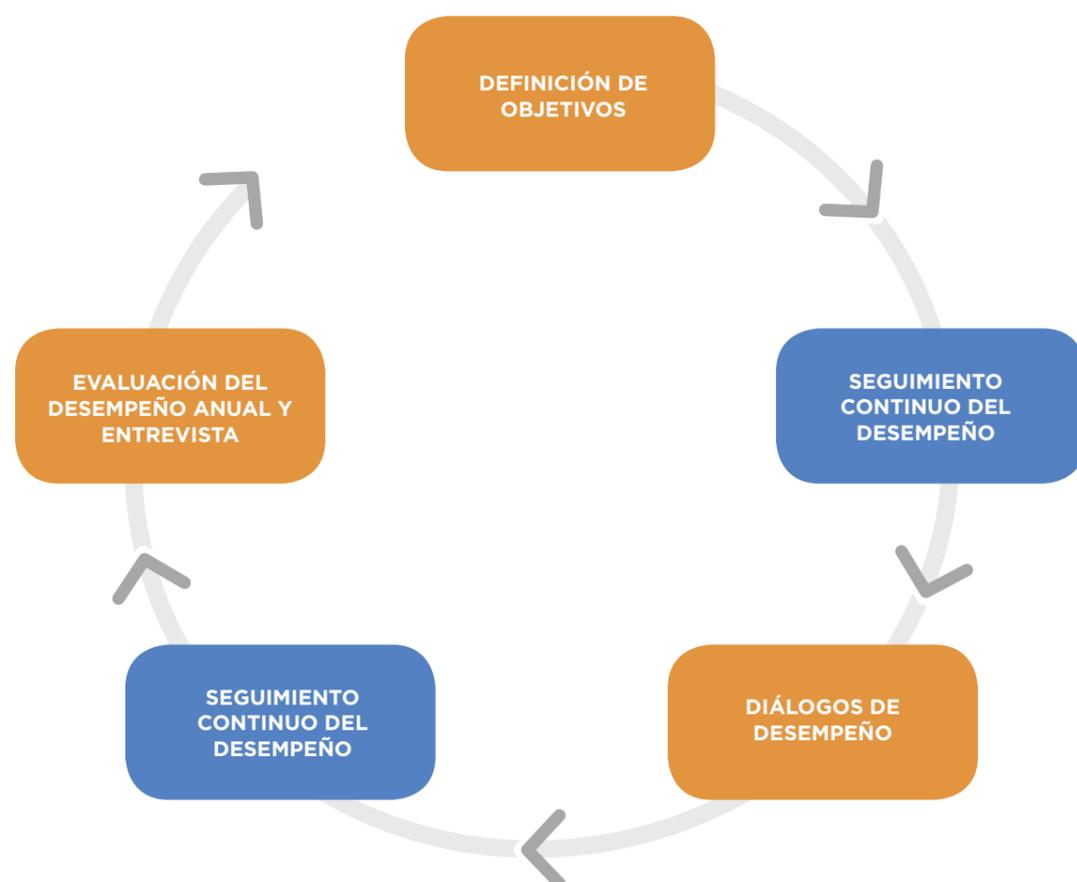
### 3.2. EVALUACIÓN DE DESEMPEÑO

Desde 2012, la Asociación Chilena de Seguridad aplica un sistema de evaluación de desempeño de sus colaboradores, enfocado en los resultados de éstos respecto de las metas organizacionales.

#### El modelo tiene los siguientes objetivos:

- Apalancar el cumplimiento del Plan Estratégico.
- Evidenciar el valor de la meritocracia.
- Identificar el aporte individual a las metas de desempeño de cada una de las gerencias.
- Generar insumos para la gestión de personas, en ámbitos como desarrollo profesional y compensaciones.

#### ¿CÓMO SERÁ NUESTRO CICLO DE GESTIÓN DEL DESEMPEÑO?



#### A partir de este modelo se evalúan:

- Competencias y valores: Se analiza la conducta en el desarrollo del trabajo, la alineación con los valores que promueve la ACHS y el cumplimiento de las competencias específicas requeridas para el cargo.
- Cumplimiento de objetivos: Responde al esfuerzo tanto individual como grupal, razón por la que se realiza una evaluación escalonada en tres niveles: Nivel de cumplimiento e incumplimiento de la organización; resultados de cada gerencia en relación con las metas; evaluación del desempeño individual.

#### 3.2.1. Etapas de la medición

#### La evaluación de desempeño es implementada de forma anual y consta de las siguientes etapas:

- **Definición de objetivos:** Se definen los objetivos a cumplir durante el período y los plazos de ejecución de los distintos equipos de trabajo. Cada departamento determina sus objetivos, asignando las metas a cada colaborador.
- **Seguimiento continuo del desempeño:** Todas las áreas mantienen una periódica comunicación respecto de las metas cumplidas e incumplidas.
- **Diálogo de desempeño:** El colaborador y su jefe directo se reúnen a evaluar los objetivos individuales cumplidos y por cumplir. Si existen brechas, ambas partes elaboran un plan de acción para que el colaborador oriente su acción al cumplimiento de las metas.
- **Seguimiento continuo del desempeño:** Las distintas áreas de la empresa se informan respecto del avance que presentan frente a los objetivos planteados.
- **Evaluación de desempeño anual y entrevista:** El jefe directo se reúne con cada colaborador para informarle la nota que obtuvo en su evaluación de desempeño y los motivos de su calificación.

“Nos interesa pulir este ciclo de forma permanente. Por eso efectuamos encuestas y grupos focales con los evaluados y evaluadores, de manera de perfeccionar esta herramienta y transformarla en un instrumento de mayor utilidad para toda la organización”.

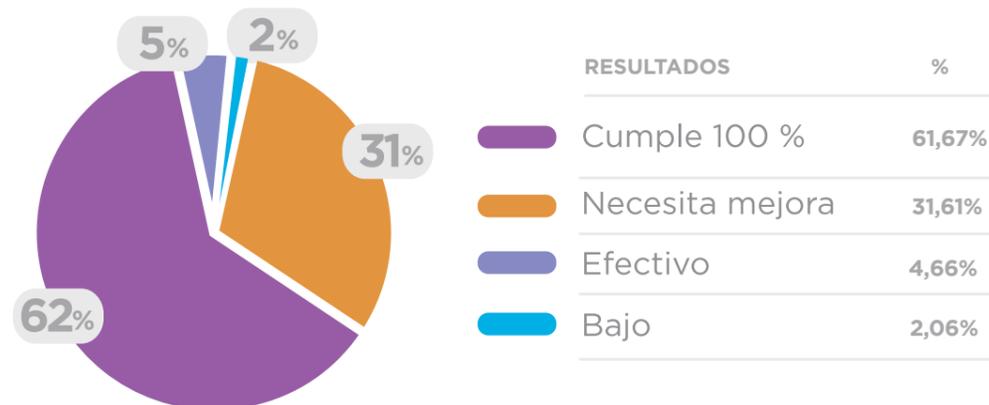
Aída Soto  
Subgerente Desarrollo Organizacional y Compensaciones

### 3.2.2. Comités de validación

Durante 2013, la Gerencia de Personas se encargó de organizar estos comités, que están dirigidos a todas las jefaturas de la ACHS que actúan como evaluadores. Una de las principales tareas fue generar consensos sobre lo que se entiende por desempeño normal, destacado y extraordinario, con el propósito de unificar criterios frente a la revisión de las competencias y valores organizacionales.

### 3.2.3. Resultados de la evaluación de desempeño [LA12]

Durante 2013, fue evaluado el 99% de la dotación de la Asociación. La evaluación arrojó los siguientes resultados:



## 4. CALIDAD DE VIDA

### 4.1. PROGRAMA "POR TI" [LA3]

En su propósito de que los colaboradores valoren a la ACHS como un buen lugar para trabajar y como una oportunidad para mejorar su calidad de vida personal y familiar, la ACHS decidió centralizar todas las acciones que la Gerencia de Personas desarrolla en función de ellos. El resultado fue la creación del programa Por Ti, que gestiona y da a conocer las iniciativas y beneficios relacionados con la salud, calidad de vida, protección y desarrollo profesional.

Para el diseño del programa, se realizó un levantamiento y categorización de los beneficios existentes, a los cuales se sumaron una serie de nuevas iniciativas y contribuciones. Posteriormente, el programa Por Ti y los nuevos beneficios fueron dados a conocer por medio de unas fichas impresas y también en la página web dispuesta en la intranet.

### El programa contempla distintas actividades, agrupadas en 4 áreas:

<b>TE DESARROLLA:</b>	Contempla iniciativas que fomentan el crecimiento profesional de los colaboradores: becas, capacitaciones, concursos internos, compensaciones económicas, inducción, coaching-mentoring, becas de estudios superiores, campus virtual, asignación en proyectos, entre otros.
<b>TE PROTEGE:</b>	Conjunto de beneficios relacionados con la salud y calidad de vida de las personas: fondos y seguro complementario de salud, médico del personal, descuento en atención del Hospital del Trabajador, cartas de respaldo para atención en Hospital del Trabajador, convenio médico a domicilio, vacunas, gimnasia, plan grupal en Isapre; nuevo fondo de compensaciones de subsidio, programa de promoción de salud y calidad de vida, seguro catastrófico de los fondos y seguro complementario de salud, vacunación anti-influenza, feria de salud, screening oftalmológico, entre otros.
<b>TE APOYA:</b>	Agrupar los beneficios orientados a dar soporte económico y profesional para el colaborador y su familia: sala cuna y jardín infantil, bonos por varios conceptos, entrega de ropa de trabajo, atención de asistencia social, préstamos de emergencia financiera y de salud, becas para hijos de colaboradores, convenio dental, ahorro previsional voluntario (APV), plan de ahorro pensión vejez, convenios con ópticas y farmacias, fondo de catástrofes naturales e incendios, fondo de beneficio para el personal, pago de los tres primeros días de licencia médica, premio al trabajador mejor egresado de carrera universitaria, programa alianza, seguro de vida, entre otros.
<b>TE ENTRETIEENE:</b>	Beneficios que se relacionan con el esparcimiento de los colaboradores: club deportivo, estadio, reembolso de gimnasio, colonias de invierno y verano, talleres culturales y deportivos, Mundo ACHS, biblioteca ACHS y las ceremonias de reconocimiento y de alumnos destacados en edad escolar para hijos de colaboradores.

### 4.2. MODERNIZACIÓN DEL ESTADIO ACHS: UNA INVERSIÓN PARA LA CALIDAD DE VIDA DE LOS COLABORADORES

En 2013 se inició la remodelación de las instalaciones del Estadio ACHS, ubicado en la comuna de La Florida, en Santiago, con el propósito de modernizar las instalaciones y entregar nuevas áreas de esparcimiento, desarrollo y capacitación a los colaboradores. La obra requirió una inversión de 3 millones de dólares, financiada de manera paritaria: un tercio fue costado por el Club Deportivo de la ACHS y el resto por la Asociación.

Entre las obras contempladas destaca la iluminación de las canchas de tenis y la habilitación de tres salas de capacitación *outdoor* completamente equipadas, disponibles para los trabajadores y empresas afiliadas. Además contempla la renovación de la cafetería y la construcción de un mirador en altura, estacionamientos subterráneos y nuevas zonas de quinchos. Asimismo, se trabajó en la distribución armónica de las áreas verdes e instalaciones, de manera de permitir un fácil acceso y visibilidad.

El proyecto forma parte del programa "Por Ti: Te Entretiene" y es impulsado por el Directorio, la Gerencia de Administración y Finanzas, la Gerencia de Personas y el Club Deportivo de la ACHS.

## 5. RECONOCIMIENTOS A LOS COLABORADORES

### 5.1. PREMIACIÓN A LOS VALORES CORPORATIVOS

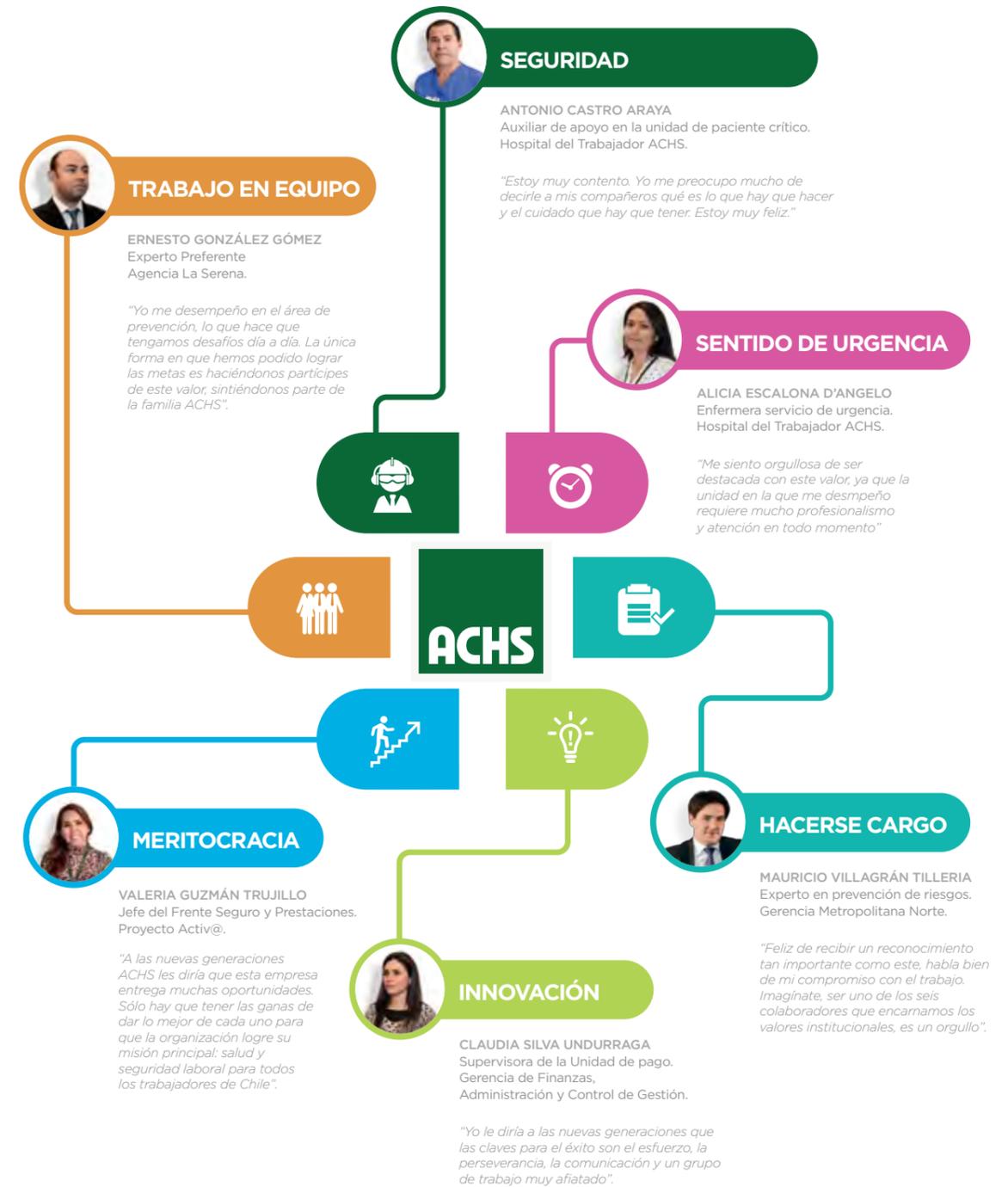
La ACHS considera que el cumplimiento de sus metas estratégicas tiene una correlación directa con la identificación que sus colaboradores tienen con los valores y buenas prácticas corporativas, los que constituyen los pilares de su cultura organizacional.

#### VALORES CORPORATIVOS DE LA ACHS



En reconocimiento a esa identificación, que resulta primordial para concretar los objetivos institucionales, en 2013 se decidió establecer un premio que reconozca a los colaboradores que mejor encarnan los valores corporativos y que motive a toda la organización a vivir los valores de la ACHS.

En esta primera versión se distinguió a seis personas, a quienes se les destacó por ser ejemplos a seguir tanto por su quehacer cotidiano como por la forma de encarnar dichos valores.



## 5.2. PREMIACIÓN POR AÑOS DE SERVICIO

Año a año, la institución reconoce a las personas que han dedicado parte importante de su ejercicio profesional y laboral al servicio de la ACHS. En 2013 se otorgaron 183 premios a la trayectoria, a colaboradores que cumplieron desde 15 años de desempeño. Entre ellos, destacaron Teresa Carmona y Ricardo Urrutia, quienes cumplieron 40 años trabajando en la Asociación Chilena de Seguridad.



## 6. ENCUESTA DE CLIMA LABORAL

### 73% DE LOS COLABORADORES SE MANIFESTARON SATISFECHOS CON EL ENTORNO ORGANIZACIONAL.

En diciembre de 2013 se aplicó una segunda encuesta de clima laboral, dando continuidad al trabajo iniciado en 2012, cuyo objetivo fue recoger la percepción de los colaboradores sobre el ambiente laboral.

A nivel general, considerando los 48 ítems que componen la encuesta, un 73% de los colaboradores encuestados se “encuentran de acuerdo” con los procesos organizacionales y las acciones que se han realizado en torno a la gestión de Clima Organizacional, indicador que se compara positivamente con la satisfacción de 72% que arrojó la encuesta efectuada en 2012.

Entre las dimensiones mejor evaluadas estuvo Satisfacción, que alcanzó un 78% de aprobación, revelando el orgullo que sienten los colaboradores de la ACHS, tanto por el trabajo que realizan como por pertenecer a la institución.

Una de las evoluciones más significativas la protagonizó Desarrollo, cuyo nivel de satisfacción creció desde 59% a 68% de satisfacción.

Cabe mencionar que los resultados actuales evidencian brechas sobre las cuales la Asociación continuará trabajando, tanto en cada uno de los equipos como de forma transversal.

DIMENSIÓN	VARIABLES EVALUADAS
COHERENCIA	<ul style="list-style-type: none"> <li>Comunicación</li> <li>Competencia de liderazgo</li> <li>Integridad</li> </ul>
DESARROLLO	<ul style="list-style-type: none"> <li>Apoyo</li> <li>Permitir Participación</li> <li>Cuidado</li> </ul>
EQUIDAD	<ul style="list-style-type: none"> <li>Igualdad</li> <li>Ausencia de favoritismo</li> <li>Justicia</li> </ul>
SATISFACCIÓN	<ul style="list-style-type: none"> <li>Por el propio trabajo</li> <li>Por el equipo de trabajo</li> <li>Por la empresa</li> </ul>
FRATERNIDAD	<ul style="list-style-type: none"> <li>Aceptación</li> <li>Hospitalidad</li> <li>Sentido de grupo</li> </ul>



## 7. RELACIONES LABORALES

### 7.1. SINDICATOS [LA4] [HR5]

La ACHS cuenta con 4 organizaciones sindicales: el Sindicato de Trabajadores de la Asociación Chilena de Seguridad Zonal Concepción, el Sindicato de Trabajadores de la Asociación Chilena de Seguridad Zonal Copiapó, el Sindicato Nacional de Trabajadores de la Asociación Chilena de Seguridad y el Sindicato de Profesionales de la Salud del Hospital del Trabajador de Santiago.

Este último sindicato fue oficializado en 2013, lo que explica el incremento en el porcentaje de sindicalización durante este ejercicio.



## 7.2. COMUNICACIÓN CON TRABAJADORES [LA5]

La Asociación promueve la comunicación efectiva y constante con sus colaboradores a través de distintos medios y canales, masivos y segmentados. Además, propicia canales de comunicación participativos, que permitan a los colaboradores que se interrelacionen de manera transversal y puedan plantear sus ideas o consultas respecto de los temas que les afectan o interesan.

CANALES MASIVOS	CANALES SEGMENTADOS	CANALES PARTICIPATIVOS
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Medios escritos: Vivir Sano &amp; Seguro, El Orientador, El Diario.</li> <li>• Intranet.</li> <li>• Señal ACHS.</li> <li>• Mail corporativo.</li> <li>• Pantallas de TV.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Info RED.</li> <li>• Pantalla de TV interna.</li> <li>• Memoria y Reporte de Sostenibilidad.</li> <li>• Ficha Líderes.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Visitas del Directorio y Gerentes a agencias.</li> <li>• Desayuno con el Gerente General.</li> <li>• Reuniones de avance del Plan Estratégico.</li> <li>• Fono Personas.</li> </ul>

## 8. CULTURA INTERNA DE SEGURIDAD OCUPACIONAL

### 8.1. PRINCIPALES PROGRAMAS [LA8]

Como referente de la seguridad y la salud ocupacional en todo el país, la ACHS se exige que estas dimensiones sean ejes irrenunciables a nivel organizacional. Por eso, desde 2012 se trabaja sobre la base del modelo “Cero accidentes, hoy, mañana y siempre”, cuyo propósito es reducir a cero las tasas de accidentalidad y siniestralidad interna y que ese nivel se mantenga en el tiempo.

**En este marco, se ha trabajado en el Programa de Salud y Seguridad en el Trabajo (SST), que define siete ejes para la disminución de incidentes y prevención de enfermedades profesionales:**

- *Housekeeping.*
- Identificación de peligros, evaluación y control de riesgos.
- Control y gestión de incidentes.
- Formación y competencias.

- Preparación y respuestas ante emergencias.
- Gestión a contratistas y subcontratistas.
- Cultura preventiva.

**Paralelamente, en 2013 se realizó un análisis de causas de accidentes en las agencias y en el Hospital del Trabajador, para identificar brechas. Sus conclusiones motivaron la aplicación de un programa intensivo, que arrojó los siguientes resultados respecto de 2012:**

- El número de accidentes se redujo de 39 a 37.
- Los días perdidos disminuyeron de 1.032 a 898.
- Las enfermedades profesionales bajaron de 7 a 6.
- La tasa de accidentalidad descendió desde 1,10% a 0,99%.
- Se redujo la tasa de siniestralidad de 28 a 24.
- Aumentó la tasa de ausentismo de 5% a 5,44%.

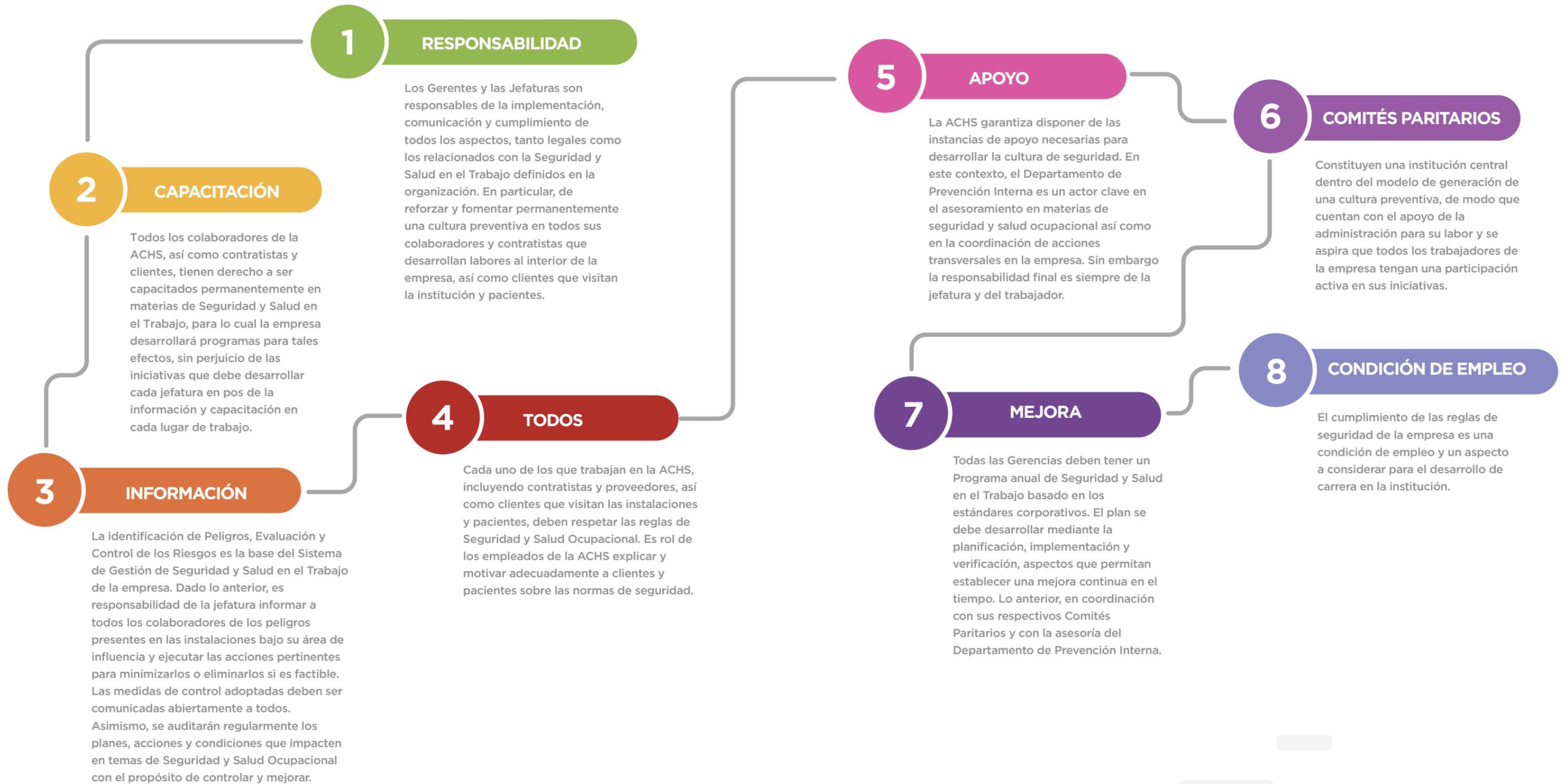
### 8.2. POLÍTICA INTERNA DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

Con el objetivo de generar un modelo de gestión en Seguridad y Salud Ocupacional interna, que permita ratificar el liderazgo en prevención y, asimismo, alcanzar la meta de Cero Accidentes y enfermedades profesionales en toda la ACHS, en 2013 fue lanzada a nivel nacional la Política de Prevención Interna.

Cabe destacar que esta política se aplica tanto a colaboradores y contratistas como a proveedores, pacientes y personas que visiten las instalaciones de la ACHS.

Esta nueva política, que contempla un liderazgo visible del gerente general, quien tiene como principal desafío la revisión y aprobación de planes de accidentes generados por el Comité de Prevención Interna, fue conocida directamente por toda la organización: no sólo se enmarcó y ubicó en las paredes de cada agencia, unidad o área, sino también fue leída en reuniones de las jefaturas y gerentes con todos sus colaboradores.

## LA POLÍTICA INTERNA DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO ESTABLECE LAS SIGUIENTES REGLAS:



El cumplimiento de estos puntos requiere un trabajo conjunto entre Gerentes, Jefaturas y Colaboradores, dirigido a promover una cultura de trabajo preventivo y de salud que responda a los siguientes ámbitos: formación interna; compromiso mutuo; identificación, evaluación y gestión de riesgos; respeto por las normas internas; mejora continua; y cumplimiento de reglas de seguridad, entre otros.

### Comités Paritarios [LA6]

La Ley 16.744 introdujo el concepto de seguridad participativa, estableciendo (en su artículo 66) La obligatoriedad de que se constituya un Comité Paritario de Higiene y Seguridad en toda empresa, faena, sucursal o agencia en que trabajen más de 25 personas.

El comité paritario es un organismo técnico y participativo, formado por representantes de la empresa y de los trabajadores, para que en conjunto detecten y evalúen los riesgos de accidentes y enfermedades profesionales inherentes a los procesos, equipos e instalaciones, y se adopten acuerdos razonables respecto a las medidas técnicas y administrativas factibles de aplicar para su eliminación y/o control.

El Programa de Salud y Seguridad en el Trabajo de la ACHS considera estándares transversales para toda la organización, que son operativizados por los 36 Comités Paritarios existentes en todo el país. En este contexto, los Comités Paritarios de la ACHS cumplen las siguientes funciones:

- Contribuir con el logro de la aspiración de la ACHS.
- Cumplir con la Ley (DS 54).
- Colaborar con el cumplimiento de las metas de accidentalidad y siniestralidad interna.
- Fomentar la cultura preventiva en la institución.
- Impulsar e implementar el Programa de Seguridad y Salud en el trabajo.

### ACTIVIDADES REALIZADAS POR LOS COMITÉS PARITARIOS DE LA ACHS EN 2013

- Implementación de “Amigos del Comité”: Los colaboradores que destacaban por su actitud preventiva en sus respectivas gerencias fueron invitados a colaborar y participar en la gestión del Comité, para fortalecer sus actividades y reforzar la meta cero accidente.
- Implementación de Programa de Inducción a los nuevos colaboradores a desempeñarse en dependencias de Casa Central y Agencia Providencia.
- Participación formal del CPHS de Casa Central en el programa de inducción corporativo.
- Lanzamiento de Decálogo Preventivo entre los colaboradores del edificio corporativo de ACHS, campaña que en 10 pasos entrega consejos para mitigar los peligros más comunes.
- Campaña preventiva gráfica, que expuso los principales peligros a los que se exponen los colaboradores de Casa Central, con mensajes que invitan a adoptar una cultura preventiva y de auto-cuidado.
- Identificación de peligros y acciones correctivas.
- Regularización de hervidores en cafeterías de cada piso o sección
- Demarcación de zonas de tránsito para peatones en estacionamiento.
- Implementación de medidas de seguridad para instalaciones de Casa Embajada.
- Charlas y recomendaciones preventivas.
- Campaña “¿Cómo seleccionar e instalar las sillas de niños para automóviles?” (Día del Niño).
- Entrega de cartilla con recomendaciones de seguridad para el Día del Niño (Invitación a regalar Seguridad).
- Instructivo con principales consejos para la selección segura y adecuada de los juguetes, por edad, en Navidad.
- Instructivo para adoptar medidas de seguridad en las vacaciones.
- Instructivo para el uso seguro de la puerta giratoria, en el acceso de Casa Central.
- Integración a reuniones de contratistas de Casa Central.
- Participación de un representante del Comité en las reuniones mensuales del Departamento de Prevención con unidades preventivas de Contratistas de la ACHS.

### 8.3. COMITÉ PARITARIO DEL HOSPITAL DEL TRABAJADOR

**El Comité Paritario del Hospital del Trabajador (CPHT) está compuesto por:**

- Mauricio Araya, Kinesiólogo.
- Guillermo Gutiérrez, Administrativo de cuentas corrientes.
- Marcela Quintanilla, Jefa de Infecciones intrahospitalarias, Secretaria del Comité.
- Mariuska Montero, Administradora de Contrato.
- Tania Capote, Jefe de Baromedicina.
- Nancy Droguett, Jefe de Departamento de Acción Social, Presidenta del Comité.

**Este organismo es parte fundamental del Hospital del Trabajador y, por ende, de la ACHS. Sus miembros han participado activamente en la planificación estratégica del Hospital.**

#### ALGUNAS ACTIVIDADES REALIZADAS POR EL CPHT EN 2013

- **El Minuto de la Prevención.**
- **El premio a la idea de prevención, que considera las sugerencias de los colaboradores mes a mes.**
- **Jornada de Comités Paritarios Área Salud, al que se convocó a Comités Paritarios afiliados y no afiliados a la ACHS.**
- **Aplicación del Cuestionario SUSESO ISTAS 21, que mide los Factores Psicosociales, para tener un diagnóstico del HT y poder trabajar el tema de promoción en 2014.**

### 8.4. RESUMEN DEL DESEMPEÑO EN SEGURIDAD OCUPACIONAL INTERNA

#### Principales logros

- Elaboración e implementación de un programa de seguridad en la ACHS.
- Definición de una estructura de Prevención, en la cual se hace partícipe a la línea de supervisión.
- Se comienza a vivir el valor Seguridad, donde se empieza a hablar del “liderazgo visible”.
- Descentralización de la prevención interna, haciendo funcionar los comités de prevención zonales de la Red.
- Participación del Departamento de Prevención Interna (DPACHS) en las reuniones de gerencia.
- Dentro de la estructura preventiva, designación de los colaboradores encargados de implementar el programa de prevención, denominados “Líderes de estándar”.
- Definición y difusión de la Política Interna de Seguridad y Salud en el Trabajo.
- Baja en la tasa de accidentabilidad a 0,99 % y de siniestralidad a 24.
- Potenciamiento de los comités paritarios internos, a través de asesoramiento, evaluación y seguimiento, indicando oportunidades de mejora.
- Realización de campañas preventivas internas: Notificación de Incidentes y Peligros.
- Utilización de software de notificación de incidentes, donde los mismos colaboradores registran los peligros y/o incidentes.
- Implementación de paneles de control para cuantificar el cumplimiento de las actividades definidas por el programa SST; también se implementa panel de incidentes.
- Hospital del Trabajador registra la tasa más baja en 3 años, en febrero de 2013.



Hospital del  
Trabajador  
ROIS

# Capítulo VI

Medio Ambiente:  
Armonía y Respeto con el Entorno



## MEDIO AMBIENTE: ARMONÍA Y RESPETO CON EL ENTORNO

### HITOS 2013

- REALIZACIÓN DE 210 ASESORÍAS AMBIENTALES A EMPRESAS ADHERIDAS.
- EFICIENCIA ENERGÉTICA: NUEVAS UNIDADES MANEJADORAS DE AIRE PARA PABELLONES EN EL HOSPITAL DEL TRABAJADOR.
- 5.357 KG/AÑO DE RESIDUOS GENERADOS.
- 71.913 (GJ) DE CONSUMO ENERGÉTICO EN ELECTRICIDAD.

### RESUMEN EJECUTIVO

La Asociación Chilena de la Seguridad se asume como una empresa sustentable, que desempeña una importante contribución social y que aporta al bien común en todas sus dimensiones. Por esto, si bien son reducidas sus operaciones que pueden tener impacto ambiental, la institución se preocupa permanentemente por proteger su entorno a través de tecnologías innovadoras, que sean eficientes en el uso de recursos hídricos y principalmente energéticos.

Considerando que la mayor proporción del consumo energético se concentra en el Hospital del Trabajador y en sus agencias, la ACHS ha adoptado medidas trascendentales para que todas sus obras de infraestructura y remodelaciones incorporen tecnologías que sean eficientes en ese ámbito.

Es relevante destacar el compromiso de la ACHS por cumplir con los requisitos legales ambientales, principalmente respecto al manejo de residuos. Esto se traduce en la implementación de diferentes planes de manejo a nivel nacional, que se encuentran alineados con la estrategia de sostenibilidad de la Asociación.

## 1. EFICIENCIA ENERGÉTICA EN INSTALACIONES

[EN5] [EN6] [EN7] [EN18]

La reducción del consumo de energía al interior de las instalaciones de la ACHS, ya sean nuevas edificaciones o aquellas remodeladas, es uno de los objetivos principales en materia medioambiental. Debido a la potencial situación de restricción energética que vive el país, un menor uso de la energía no sólo reduce los costos operacionales sino también ayuda a la situación energética del país, que actualmente es altamente dependiente de fuentes contaminantes y caras.

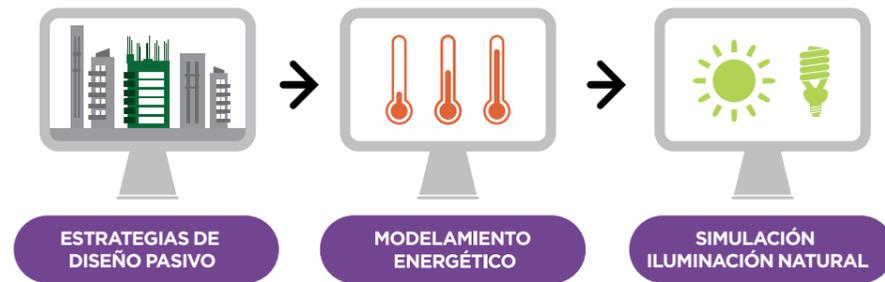
Considerando desde el diseño y modelación de cada obra que será construida, la ACHS planifica todos sus proyectos de infraestructura bajo el concepto de eficiencia energética, con el fin edificar construcciones con baja demanda energética.

### CONCURSO DE INNOVACIÓN EN ERNC EN EL HOSPITAL DEL TRABAJADOR

El Hospital del Trabajador fue elegido por el Ministerio de Energía y Corfo para realizar el Concurso “Innovación en Energías Renovables no Convencionales”. Esto, en reconocimiento por el desarrollo de exitosos proyectos de autoabastecimiento, entre los que destacan un sistema térmico compuesto por 56 paneles solares de tecnología de tubos al vacío. Este proyecto permite generar casi el 100% del consumo de agua caliente sanitaria del hospital, con un volumen aproximado de 20 mil litros diarios.

## 1.1. AGENCIAS CON EFICIENCIA ENERGÉTICA

Para las instalaciones de la ACHS se realiza un trabajo de planificación energética que se basa en criterios de diseño básicos inspirados en modelos técnicos-económicos, los que se describen a continuación:



La aplicación del concepto de eficiencia energética, se concretó progresivamente al interior de las agencias de la ACHS, lo cual es posible identificar a continuación:



ACHS  
Casa Central  
Santiago



ACHS  
Curicó



ACHS  
Los Ángeles



ACHS  
Maipú

## 1.2. SISTEMAS DE CLIMATIZACIÓN

La ACHS está desarrollando continuamente proyectos de mejoramiento al interior de sus instalaciones, los que consideran la implementación de sistemas energéticos sustentables basados en tecnología de vanguardia, única en el país. Entre estos proyectos se destacan:

### 1.2.1. Climatización de Pabellones

La actividad al interior de los quirófanos requiere de condiciones ambientales especiales y estables, siendo necesario contar con equipamiento que permita la existencia de presión positiva de aire al interior de la sala, una humedad relativa de 50%, una temperatura ambiental promedio de 20°C, y un proceso de filtración del aire inyectado.

En el marco de la inversión en infraestructura realizada en el Hospital del Trabajador, que incluyó la remodelación de algunos pabellones, se instalaron nuevas Unidades Manejadoras de Aire (UMAS) que son fundamentales para el desarrollo de la actividad quirúrgica en los pabellones. Las UMAS -que tienen filtros de alta eficiencia y son especiales para hospitales- cuentan con un factor de eficiencia energética, ya que cuentan con una planta recuperadora de energía. El costo de inversión fue de 105 millones de pesos.



### 1.2.2. Otros proyectos de climatización

#### SISTEMAS CIELOS RADIATIVOS

El sistema de clima por cielos radiativos está catalogado como el más eficiente y con el que se alcanzan los mayores estándares de confort y calidad ambiental interior.

El edificio de la Casa Central de la ACHS es el primero en Chile operando con sistema de clima sobre la base de cielos radiativos. Además, cuatro agencias cuentan con este mismo sistema en Los Ángeles, Curicó, San Bernardo y Maipú.

#### CHILLER BOMBA DE CALOR

Este equipo optimiza su gestión gracias a la utilización de un software que monitorea las funciones del sistema e indica el punto óptimo de operación, permitiendo un mayor rendimiento, mayor eficiencia y menor consumo de energía eléctrica en el proceso. De esta forma, contribuye a disminuir el uso de combustibles fósiles en la calefacción y aire acondicionado del Hospital del Trabajador y, por ende, reduce sus emisiones de Gases de Efecto Invernadero.

#### BOMBAS DE CALOR GEOTÉRMICAS

En las agencias de Curicó y Los Ángeles se utiliza agua extraída desde napas subterráneas para el sistema de climatización, tanto para calefacción como para enfriar los ambientes. Este sistema trabaja en conjunto con el sistema radiativo, permitiendo llegar a los distintos sectores de las agencias mencionadas. Además, las bombas de calor geotérmicas poseen una doble funcionalidad; de día, actúan como sistema de climatización, y de noche generan y almacenan agua caliente, la cual es usada al día siguiente como agua sanitaria.

#### PANELES SOLARES

Gracias a este sistema, que comenzó a funcionar en el año 1996, durante los meses de verano el agua caliente sanitaria que se consume en el Hospital del Trabajador proviene casi en un 100% de paneles solares, con un volumen aproximado de 20 mil litros diarios. En promedio, el sistema genera un 60% de la energía necesaria para calentar el agua utilizada por el Hospital. Para el 40% restante, se reconvirtieron a gas las fuentes que antes usaban petróleo, de modo de reducir las emisiones de contaminantes.

#### ILUMINACIÓN LED Y T5

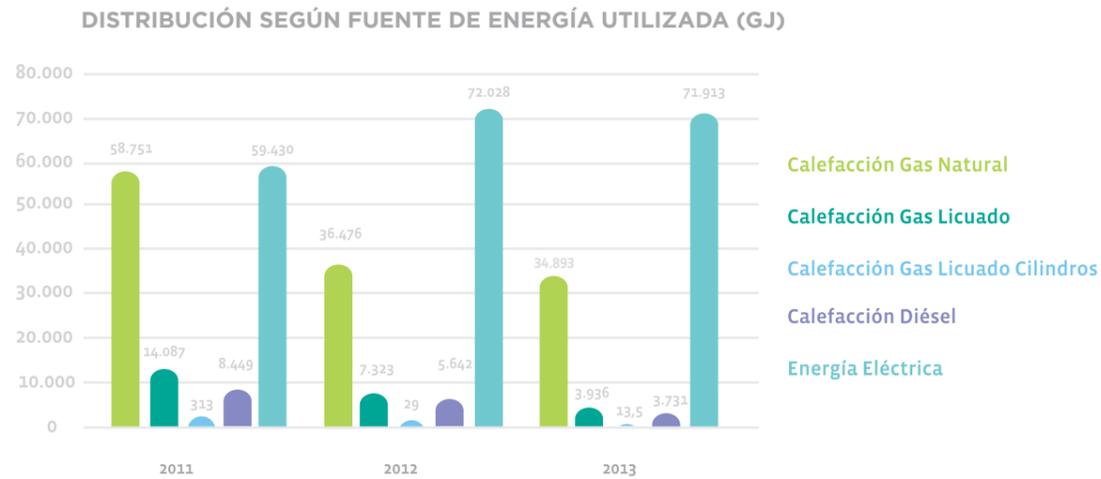
En 2013 se continuó con la reconversión de luminarias convencionales a tecnología de iluminación LED y T5. Dicha tecnología ayuda a la disminución de consumo de energía eléctrica. Esta iniciativa se llevó a cabo a lo largo la Red de Agencias y en las remodelaciones realizadas en la Casa Central, Estadio ACHS y Hospital del Trabajador. También, desde 2010 se aplican estrictos estándares de bajo consumo de iluminación para todas las agencias (deseable menor a 10w/m<sup>2</sup>).

## 2. GESTIÓN DE VARIABLES AMBIENTALES

### 2.1. CONSUMO DE ENERGÍA [EN3] [EN4]

Gracias a las nuevas tecnologías implementadas en las diferentes instalaciones de la ACHS, que paulatinamente han ido reemplazando a los antiguos equipos, se está contribuyendo de manera importante a reducir el consumo energético y, con esto, a disminuir las emisiones de gases de efecto invernadero.

En el siguiente cuadro se evidencia esta disminución para las distintas fuentes de energía utilizadas en la ACHS:



#### 2.1.1. Consumo de combustibles en flota de vehículos<sup>1</sup>

El consumo de combustibles en vehículos se produce no sólo en el traslado de pacientes desde sus casas hacia los centros de salud y viceversa, sino también en el rescate de personas ante una emergencia. Para hacer más eficiente estos recorridos de la flota vehicular, la ACHS cuenta con un software que optimiza los recorridos de estos vehículos, disminuyendo el consumo de gasolina y diésel.

A continuación se presenta el volumen de combustible utilizado por la flota de vehículos, expresado en GJ.

**Cantidad de combustibles consumido por vehículos**

TIPO DE COMBUSTIBLE (GJ)	2011	2012	2013
Gasolina	1.121	839	1.428
Petróleo Diésel	19.200	16.896	23.063

El incremento de consumo de combustible se debió al aumento de la flota de vehículos desde 290 a 343 camionetas.

<sup>1</sup> La ACHS cuenta con una flota de más de 300 camionetas y 100 ambulancias gestionadas directamente, ubicadas en las zonas extremas del país como: Arica, Iquique, Castro, Punta Arenas y Coyhaique.

### 2.2. CONSUMO DE AGUA [EN8]

El consumo de agua a nivel nacional se incrementó en 2013 respecto al año anterior, debido a la ejecución de grandes proyectos de inversión, como las mejoras en el Hospital del Trabajador y la remodelación del Estadio ACHS.

**CANTIDAD DE AGUA CONSUMIDA A NIVEL NACIONAL (M3/AÑO)**



### 2.3. GESTIÓN DE RESIDUOS [EN22]

Con el fin de cumplir la normativa vigente, la ACHS implementó un “Plan de Manejo de Residuos” en su red de agencias, que permitió asegurar una correcta gestión de los mismos desde la generación hasta su disposición. En dicho plan se indican los procedimientos para cada tipo de residuo generado, forma de almacenamiento y planes de contingencia, entre otros.

En las instalaciones de la ACHS se generan tres tipos de residuos: Residuos peligrosos, sólidos especiales y asimilables a domésticos.

**CANTIDAD DE RESIDUOS PELIGROSOS (KG/AÑO) [EN24]**

Constituidos por aceites usados en maquinarias, líquidos reveladores utilizados en radiografías, recipientes de pintura y termómetros de mercurio rotos. Estos residuos, por sus características peligrosas, son separados y depositados en contenedores rojos, con el fin de proteger al personal y al medio ambiente. La empresa autorizada dedicada al traslado de dichos residuos a disposición final es Hidronor S.A.

Año	2011	2012	2013
Cantidad de Residuos Peligrosos (KG/AÑO)	5.621	5.030	5.357

<sup>2</sup> Decreto N°6/09 “Reglamento sobre Manejo de Residuos de Establecimientos de Atención de Salud (REAS)”

**CANTIDAD DE RESIDUOS SÓLIDOS ESPECIALES (KG/AÑO)\***

Se trata de desechos originados en los establecimientos de salud. Los principales son los elementos cortopunzantes, el material contaminado con fluidos biológicos y piezas anatómicas, entre otros. Estos desechos son dispuestos en contenedores amarillos y luego gestionados por la empresa autorizada Procesos Sanitarios S.A., especialista en manejo y tratamiento de residuos provenientes del área de salud.

2011	2012	2013
41.083	44.885	52.301

**CANTIDAD DE RESIDUOS SÓLIDOS DOMICILIARIOS (KG/AÑO)**

Corresponden a la basura generada en los casinos y oficinas de la ACHS. La empresa que se encarga del traslado y correcta disposición de estos residuos es KDM S.A.

2011	2012	2013
550.443	562.803	576.380

### 3. ASESORÍAS AMBIENTALES

La dimensión ambiental es un aspecto que está presente en los modelos preventivos que la ACHS aplica entre sus empresas adherentes, contando además con la capacidad para proporcionarles una asesoría especializada en ese ámbito. Este servicio está dirigido a mejorar el desempeño ambiental de sus clientes, contribuyendo a la prevención de la contaminación y al cumplimiento legal, pero también aporta directamente al trabajo de prevención de accidentes.

Durante 2013 se realizaron 210 asesorías ambientales, principalmente relacionadas con sistemas de gestión ambiental y legislación ambiental. Específicamente, estas últimas asesorías están orientadas a asesorar en el conocimiento y cumplimiento de la legislación vigente; orientar en la regularización de permisos ambientales para el funcionamiento de instalaciones; y finalmente a informar semestralmente, a las empresas asesoradas, la legislación ambiental publicada en el Diario Oficial.

**ASESORÍAS OFRECIDAS POR LA ACHS EN MATERIA MEDIOAMBIENTAL**

Sistemas de Gestión Ambiental ISO 14.001 (soporte técnico-legal).

Asesoría legal medioambiental a través de la evaluación de cumplimiento de la legislación vigente.

Asesorías en gestión de emisiones a la atmósfera.

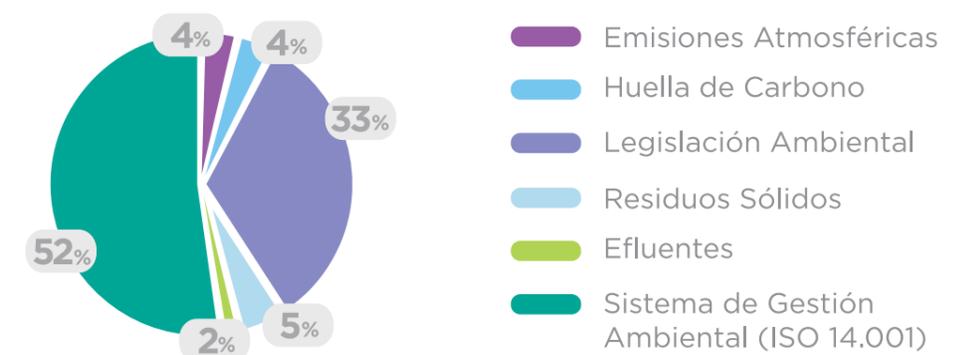
Asesorías en gestión de residuos industriales líquidos y sólidos.

Asesorías en manejo de residuos especiales y peligrosos.

Las asesorías en Sistemas de Gestión Ambiental (ISO 14.001) comprenden el apoyo en el diseño (elaboración de Política, Manual, procedimientos, entre otros) como también en la implementación (revisión de matrices, objetivos, auditorías internas y planes de acción).

En este período, las empresas asesoradas lograron su objetivo de certificación de sus sistemas de gestión ambiental. Entre ellas destacan Envases CMF y Carlos Cramer Aromáticos.

#### 3.1. ASESORÍAS AMBIENTALES REALIZADAS EN 2013





# Capítulo VII

Excelencia Operacional:  
Eficiencia en el uso de los Recursos



## EXCELENCIA OPERACIONAL: EFICIENCIA EN EL USO DE LOS RECURSOS

### HITOS 2013

- **COMIENZO DEL PROYECTO DE LA NUEVA PLATAFORMA TECNOLÓGICA SAP (ACTIV@).**
- **GASTO EN PREVENCIÓN CRECIÓ 39% RESPECTO A 2012, INCORPORANDO LOS BENEFICIOS DE LAS PRÁCTICAS DE CLASE MUNDIAL.**
- **EJECUCIÓN DE MEJORAS EN INFRAESTRUCTURA CON FOCO EN LA CALIDAD DE SERVICIO.**

### RESUMEN EJECUTIVO

Durante 2013, la ACHS consolidó la centralización de sus procesos internos, garantizando una operación robusta y eficiente que impacta positivamente en el servicio entregado a las empresas y trabajadores afiliados. Lo anterior se consiguió gracias al levantamiento de los procesos más críticos, al fortalecimiento de los modelos de operación y a la puesta en marcha de la primera etapa del proyecto de cambio de plataforma tecnológica de la ACHS.

El positivo desempeño de la ACHS en 2013, al igual que en los dos ejercicios precedentes, permitió incrementar el gasto y la inversión para los trabajadores afiliados, traduciéndose en acciones de alto impacto. A modo de ejemplo, el programa de capacitación benefició a más de 600 mil trabajadores, se concretó la instalación del centro de capacitación de riesgos mayores (CERM) y se suscribió una alianza estratégica con Behavioral Science Technology (BST), una entidad líder en prevención a nivel internacional.

Otra variable de análisis son las inversiones, entre las cuales destacan:

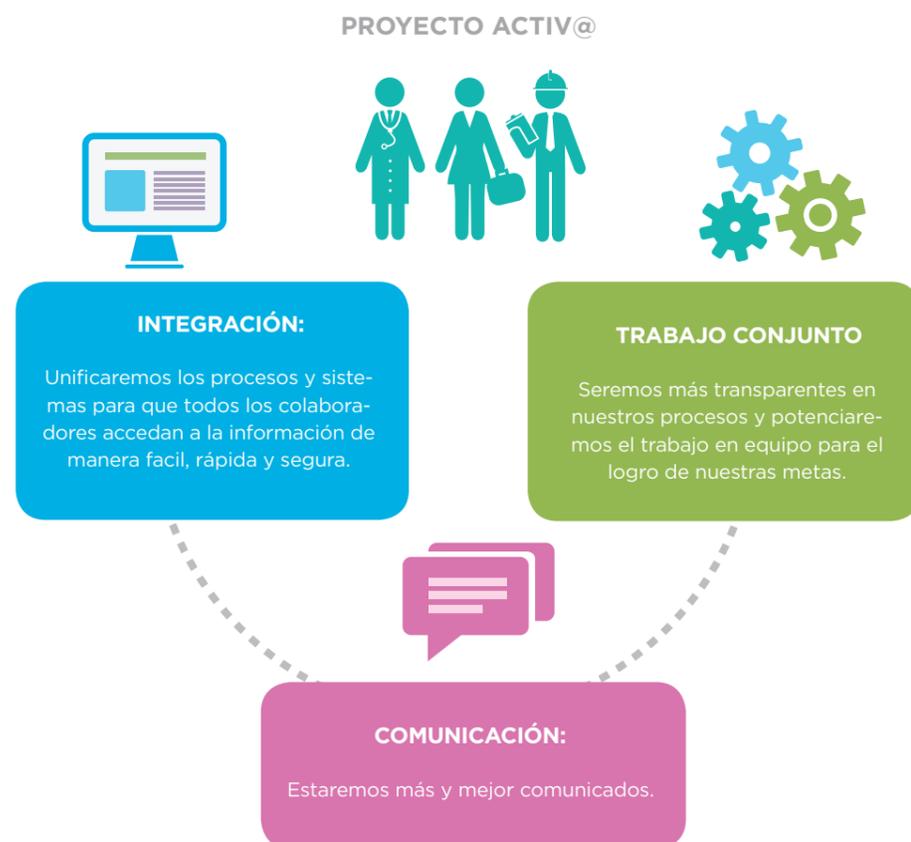
- La ejecución del plan de mejora de las instalaciones de la red de agencias, de la casa matriz y del Hospital del Trabajador, con el objeto de entregar los servicios cumpliendo con un alto estándar de calidad.
- El proyecto de infraestructura del Estadio ACHS, para el desarrollo de actividades de capacitación interna y externa.
- El diseño del plan maestro de Infraestructura del Hospital del Trabajador, para mantener su liderazgo en trauma y rehabilitación.

Respecto a los fondos de reserva destinados a respaldar las obligaciones con los afiliados, estos se encuentran invertidos según la Política de Inversiones aprobada por el Directorio y bajo la supervisión del Comité de Inversiones.

## 1. MAYOR EFICIENCIA EN LOS PROCESOS: PROYECTO ACTIV@

La implementación de SAP como nueva plataforma tecnológica de la ACHS constituye un significativo avance en el propósito de consolidar una gestión eficiente y estandarizada en todos los centros preventivos y de salud. Conocido como Proyecto ACTIV@, fue desarrollado para gestionar cada uno de sus procesos hospitalarios y de gestión en toda la red de la institución.

Esencialmente, son dos las herramientas que se están desarrollando para dar respuesta a las necesidades de la ACHS: Enterprise Resource Planning (ERP – Planificador de Recursos Empresariales) y Hospital Information System (HIS – Sistema de Información Hospitalaria). La primera está orientada a la gestión de todos los procesos empresariales de la Asociación, mientras que la segunda gestiona cada uno de los procesos hospitalarios presentes en la Asociación.



**El alcance de Activ@ desde las áreas de negocio es el siguiente:**



**Las etapas del Proyecto Activ@ son:**



En 2013 finalizó la fase 1, de Preparación, y se alcanzó un avance superior al 50% en la fase 2, de Diseño, en línea con la planificación original del proyecto. Su puesta en marcha se concretará en dos etapas: en junio de 2014 se iniciará la salida en vivo de los procesos relacionados con Recursos Humanos, mientras que durante el primer trimestre de 2015 se pretende el resto de los procesos de la organización.

## 2. GESTIÓN FINANCIERA

### 2.1. PRINCIPALES RESULTADOS

Durante 2013 se cumplieron las metas presupuestarias, al conseguirse un margen operacional superior al 6%. Este resultado fue acompañado de un significativo incremento en el gasto en prestaciones preventivas, que sumaron \$50.000 millones, inversión que responde a la misión institucional de reducir las tasas de accidentabilidad.

Durante el ejercicio también se confirmó la tendencia positiva en los índices de eficiencia en la organización, por cuanto los gastos se redujeron a un 8,7% del total de ingresos por cotizaciones, en comparación al 9% que representaron en el año anterior.

En los siguientes cuadros se presenta un resumen del Balance y Estado de Resultados:

Balance Consolidado	2012 MM\$	2013 MM\$	Variación
Total Activos	387.987	430.391	11%
Total Pasivos	176.943	199.688	13%
Total Patrimonio	211.044	230.703	9%

Resultados Consolidados	2012 MM\$	2013 MM\$	Variación
Ingresos ordinarios	296.327	305.784	3%
Gastos por prestaciones médicas	90.180	94.123	4%
Gastos por prestaciones preventivas de riesgos	35.649	49.611	39%
Gastos por subsidios	29.442	33.284	13%
Gastos por pensiones	16.178	17.020	5%
Gastos de administración	20.941	21.907	5%
Margen Bruto	43.604	17.525	-60%
Excedente del ejercicio	39.687	24.201	-39%

### 2.2. INGRESOS PROVENIENTES DE EMPRESAS AFILIADAS

En 2013, la ACHS obtuvo ingresos por MM\$ 250.731, superiores en 7,8% a los registrados en el ejercicio precedente, obtenidos por las vías establecidas en el artículo 15 de la Ley N° 16.744 sobre accidentes del trabajo y enfermedades profesionales.

**La Ley 16.744 establece que el Seguro de Accidentes del Trabajo y Enfermedades Profesionales se financiará con los siguientes recursos:**

- Con una cotización básica general del 0,90% de las remuneraciones imponibles, de cargo del empleador.
- Con una cotización adicional diferenciada en función de la actividad y riesgo de la empresa o entidad empleadora, la que será determinada por el Presidente de la República y no podrá exceder de un 3,4% de las remuneraciones imponibles, que también será de cargo del empleador, y que se fijará sin perjuicio de lo dispuesto en el artículo 16°.
- Con el producto de las multas que cada organismo administrador aplique en conformidad a la ley.
- Con las utilidades o rentas que produzca la inversión de los fondos de reserva.
- Con las cantidades que les corresponda por el ejercicio del derecho de repetir, de acuerdo con los artículos 56 y 69.

Las tasas de cotización por sector económico se muestran en el siguiente cuadro:

Tasa de cotización promedio 2013	
Agricultura	1,99%
Silvicultura	1,70%
Pesca	2,54%
Minas	1,62%
Manufactureras	1,97%
Construcción	2,11%
Electricidad, gas y agua	1,46%
Comercio	1,42%
Financieras	1,17%
Transporte	2,01%
Servicios	1,28%
Promedio	1,52%

### 3. USO RESPONSABLE DE RECURSOS

#### 3.1. GESTIÓN DE FONDOS

La ACHS cuenta con cuatro fondos que respaldan las obligaciones con sus afiliados, los cuales se administran de acuerdo al marco normativo vigente, a las instrucciones de la Superintendencia de Seguridad Social (SUSESO) y a las políticas de inversión establecidas por el Directorio.

##### Fondo Reserva Eventualidades (Circular SUSESO N° 1681)

Este fondo reúne activos financieros líquidos que respalden las obligaciones por pensiones futuras, reserva que debe aumentar obligatoriamente como consecuencia de mejoramientos extraordinarios otorgados a los pensionados hasta completar, como máximo, un 40% de los Capitales Representativos.

##### Fondo Reserva de Pensiones Adicional (Circular SUSESO N°2612)

Su fin es contar con activos financieros líquidos que respalden las obligaciones por pensiones futuras. Se genera a partir de la venta de bienes inmuebles del proyecto denominado "Clínicas Regionales".

##### Fondo de Contingencia (Circular SUSESO N° 1681)

Su fin es apoyar el mejoramiento extraordinario de pensiones y beneficios pecuniarios para los pensionados. Se genera a partir del 0,05% de las remuneraciones imponibles (cotización extraordinaria) y del 0,25% proveniente del ingreso por cotizaciones.

##### Fondo de Reserva Eventualidades (Circular SUSESO N° 1575)

Su finalidad es responder a imprevistos o períodos en que la Asociación no cuente con los recursos suficientes para otorgar los beneficios de la ley 16.744. Corresponde a una reserva no inferior al 2% ni superior al 5% de los ingresos totales del año anterior, descontado el ingreso por cotización extraordinaria. Este porcentaje se revisa en marzo de cada año.

Activos Financieros (MMS de cada periodo)	Diciembre 2012 MMS	Diciembre 2013 MMS
Fondo de reserva de pensiones	51.372	54.586
Fondo de pensiones adicional	6.884	7.275
Fondo contingencias	25.293	27.089
Fondo de reserva de eventualidades	5.056	5.695
<b>Total MMS</b>	<b>88.605</b>	<b>94.645</b>

Instrumentos financieros	Fondos reserva de pensiones	Fondos reserva de pensiones adicional	Fondos de contingencia	Fondos reserva eventualidades	Total general
Bonos	47.093	305.784	21.879	4.634	80.495
Depósitos a plazo	5.156	94.123	3.825	843	9.970
Letras hipotecarias	2.025	49.611	1.354	218	3.838
Otros instrumentos del Banco Central	320	33.284	92	-	412
Pagarés	320	17.020	56	-	282
<b>Total General</b>	<b>54.820</b>	<b>21.907</b>	<b>27.206</b>	<b>5.695</b>	<b>94.997</b>
Provisión Bonos Conting	-235	17.525	-117	0	-352
<b>Valor Neto</b>	<b>54.586</b>	<b>24.201</b>	<b>27.089</b>	<b>5.695</b>	<b>94.645</b>

En total, al cierre del ejercicio 2013 la ACHS administraba fondos de reserva -destinados a respaldar las obligaciones con sus afiliados- por MMS94.645, recursos que se encuentran invertidos en activos financieros en el mercado formal.

En comparación con 2012, los fondos de reserva de la Asociación se incrementaron en 6,81%, registrándose resultados positivos en cada uno de ellos: El fondo de reserva de pensiones se incrementó un 6,26%; el fondo de pensiones adicionales, un 5,68%; el fondo de contingencias, un 7,10%; y el fondo de reserva de eventualidades, un 12,64%.

Adicionalmente, la ACHS dispone de un fondo de reserva operacional, que asciende a MMS67.836, que es invertido en depósitos a plazo, fondos mutuos y bonos. Estos instrumentos son gestionados y administrados según las políticas que dicta el Comité de Inversiones de la ACHS y que están alineadas con las normas de la SUSESO en esta materia.

#### 3.2. REINVERSIÓN DE EXCEDENTES

##### 3.2.1. Cumplimiento de planes de inversión en infraestructura

La ACHS durante 2013 continuó ejecutando los planes de infraestructura programados, entre los que destacan el desarrollo de los proyectos de modernización de las agencias y la remodelación del Estadio ACHS.

### 3.2.2. Mejoras en infraestructura y tecnología del Hospital del Trabajador

Durante 2013, el Hospital del Trabajador implementó tecnologías únicas en el país, a la vez que comenzó con una remodelación de servicios, salas de espera, oficinas e instalaciones del personal. Estos proyectos, que consideran una inversión de más de \$ 1.700 millones, buscan mejorar los estándares de calidad en la atención a la comunidad afiliada a la ACHS.



<b>MEJORAS EN IMAGENOLOGÍA</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Actualización tecnológica de los resonadores magnéticos, mediante un nuevo software que mejora el desempeño y resolución de imágenes.</li> <li>Nuevo equipo de rayos X digital, para exámenes más seguros.</li> <li>Remodelación de sala de espera, con espacios más amplios, mejor acceso y nueva oficina de atención.</li> </ul>
<b>PABELLONES QUIRÚRGICOS MÁS SUSTENTABLES</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Renovación de equipos de climatización, más eficientes en su consumo energético.</li> </ul>
<b>NUEVO SERVICIO DE URGENCIA</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Cuatro nuevos boxes de atención.</li> <li>Incorporación de un área de preevaluación de pacientes accidentados.</li> <li>Baños para personas con discapacidad.</li> <li>Mejoras en climatización.</li> <li>Renovación de pisos y paredes.</li> <li>Instalación de Luces Led.</li> </ul>
<b>OTRAS OBRAS DE MEJORAMIENTO</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Cambio del sistema de generación, acumulación y distribución de aire medicinal del Servicio de Baromedicina.</li> <li>Nueva sala de espera del Servicio de Exámenes Preventivos.</li> <li>Instalación de Chiller con recuperación de calor para la generación de agua caliente.</li> <li>Remodelación del casino y cocina.</li> </ul>

### 3.3. CREACIÓN DE VALOR PARA LOS PÚBLICOS DE INTERÉS [EC1]

Por la naturaleza de su actividad, la ACHS no sólo contribuye al desarrollo del país por el impacto de su gestión en la seguridad laboral, sino también porque su operación genera valor que beneficia a sus distintos públicos de interés.

Durante 2013, el 65% del valor distribuido de la Asociación fue destinado a los colaboradores, que en total recibieron M\$ 59.232.760, un 9,07% más que el año anterior.

Por ser una empresa sin fines de lucro, la ACHS, no genera utilidades ni cuenta con accionistas que se vean beneficiados con dividendos. Por la misma razón, la Asociación está exenta de impuestos sobre las ganancias, de acuerdo con lo establecido en la Ley 16.744. Debido a esto, la distribución de ingresos al gobierno, que se presenta en la tabla del cuarto estado financiero, está relacionada con el pago de patentes, contribuciones e impuesto a la renta de las empresas relacionadas.

En el valor distribuido no se consideraron los proveedores de capital, ya que los ingresos financieros superaron a los gastos financieros; por lo tanto, la diferencia fue considerada dentro de los ingresos.

Por último, el ítem “retenido en la empresa” incluye las utilidades correspondientes al periodo 2013, las cuales quedaron disponibles para futuras inversiones.

#### CUARTO ESTADO FINANCIERO (CIFRAS EN MILES DE PESOS DE CADA PERIODO)

	2012		2013	
Ingresos totales (1)	299.740.345	100%	315.158.541	100%
Proveedores y costos directos de la administración del seguro (2)	197.745.345	60%	224.274.793	71%
<b>Valor generado</b>	<b>101.995.251</b>	<b>34%</b>	<b>90.883.748</b>	<b>29%</b>
Colaboradores	54.309.082	53%	59.232.760	65%
Gobierno	1.121.401	1%	1.408.017	2%
Accionistas	-	0%	-	0%
Retenido en la empresa (3)	46.564.768	46%	30.242.971	33%
<b>Valor distribuido</b>	<b>101.995.251</b>	<b>100%</b>	<b>90.883.748</b>	<b>100%</b>

(1) Ingresos ordinarios y no ordinarios.

(2) Excluye depreciación y gastos asociados al personal.

(3) Excedente del ejercicio, más depreciación.

## 4. LOS PROVEEDORES DE LA ACHS

La ACHS considera a sus proveedores como aliados estratégicos en el objetivo de brindar una atención de excelencia a las empresas y trabajadores afiliados. Por lo tanto, su gestión involucra la administración completa de su cadena de valor, de manera de garantizar el abastecimiento en las áreas centrales, la red de agencias y el Hospital del Trabajador.

Además de los proveedores habituales de materiales, insumos y suministros, la ACHS contrata servicios de centros de salud externos, como clínicas, centros de exámenes y servicios médicos, que complementan la atención otorgada a pacientes ley en la propia red de salud.

Bajo este enfoque, la ACHS está desarrollando iniciativas orientadas a optimizar los procesos en que están involucrados sus proveedores, alineándolos a los estándares de la institución.

### 4.1. SELLO PRO PYME

La ACHS conoce de cerca la realidad de las pequeñas y medianas empresas, pues históricamente ha exhibido una dedicación especial hacia ellas, como se ha visto reflejado en la creación de un programa específico en materia de prevención. A esto se sumó la implementación de cambios en el modelo de pago de proveedores, que en 2013 derivó en la exitosa recertificación -con un 100% de cumplimiento- del Sello Pro Pyme, el que ha sido impulsado por el Ministerio de Economía, Fomento y Turismo para destacar a las empresas que pagan a sus proveedores en un plazo no superior a 30 días.

Este sello es parte del fortalecimiento del modelo de gestión y mejora de todos los procesos. Se definieron 26 puntos de recepción de factura en todo el país, que cuentan con la adecuada implementación tecnológica. Ello no sólo permitió un mayor control sobre el flujo de documentos, sino que redujo de manera considerable los tiempos en el proceso de pago de proveedores.



**Durante el 2013 se efectuaron compras por un total de \$126.654 millones a 3.477 empresas, de las cuales cerca de un 60% son pequeñas y medianas empresas (PYME)**

### 4.1.1. Proveedores de capital

En 2013, la ACHS financió sus actividades con fondos propios. Esto obedece a una política de financiamiento de no acceder a préstamos bancarios debido a la solvencia con la que cuenta. Esta fortaleza se sustenta en la política de reinversión, en la que se utilizan fondos y excedentes líquidos para financiar los proyectos. Asimismo, el principal pasivo de largo plazo corresponde a capitales representativos de pensiones vigentes, es decir, los fondos necesarios para pagar las pensiones de invalidez constituidas.



### 4.2. REQUISITOS PARA PROVEEDORES

La ACHS promueve una sana relación con sus proveedores, procurando obtener el máximo valor agregado para la operación.

Para elegir a sus proveedores, desarrolla un proceso de selección que incluye una evaluación integral de los oferentes, en el cual se analizan antecedentes como las políticas de protección medioambiental, las condiciones laborales y la tasa de accidentabilidad, entre otros. Esta selección se hace aún más exigente para determinar los proveedores definidos como críticos, quienes son objeto de una evaluación que contempla su idoneidad comercial, económica y medioambiental.

En 2013, los procesos de compra de la ACHS se vieron optimizados y transparentados al comenzar a utilizar la Plataforma de Comercio Electrónico de la Cámara de Comercio de Santiago (CCS), la cual permite realizar en forma electrónica los procesos de compra, cotizaciones y licitaciones, junto con la acreditación y validación de la situación comercial, financiera, legal y técnica de sus proveedores. Esta red de negocios posibilita que en un solo lugar se encuentre la oferta y demanda de bienes y servicios, lo que para las empresas compradoras, como la ACHS, ayuda a la centralización y la transparencia.

## ESTÁNDAR GESTIÓN A CONTRATISTAS Y SUBCONTRATISTAS EN LA ACHS

El Programa de Seguridad y Salud en el Trabajo de la ACHS, contempla desde 2012 la exigencia de que todas las empresas que prestan servicios a la Asociación cumplan con el estándar Gestión a Contratistas y Subcontratistas. Según este mandato, estas compañías obligatoriamente deben poseer dos documentos para su operación: el Reglamento Especial para Contratistas y el Permiso de Trabajo Seguro.

De esta forma, cuando un Administrador de Contrato de la ACHS genera un lazo contractual con una empresa, deberá asegurar que ésta le entregue el Reglamento Especial para Contratistas con todos sus anexos. Por otra parte, cuando una empresa realiza una tarea con un alto potencial de riesgo (por ejemplo: trabajo en altura mayor a 1,8 metros, trabajo en espacios confinados, operación con oxicorte) deberá entregar un Permiso de Trabajo Seguro (PTS), el cual contempla una radiografía de la empresa desde los aspectos legales, contractuales y de seguridad laboral. Este PTS debe ser entregado al Administrador de Contrato en un plazo de 72 horas hábiles antes de comenzar la faena, y éste lo debe remitir al siguiente personal en la Agencia que corresponda: Agente, Jefe de Administración, Presidente Comité Paritario (cuando aplique) y Experto Asesor de Agencia. Estas personas tienen la facultad de paralizar la faena cuando la empresa contratista o subcontratista no cumpla con lo establecido en la documentación en terreno.

## 4.3. SISTEMA DE PAGO A PROVEEDORES

A partir del trabajo iniciado en el ejercicio precedente, en 2013 se consolidó la habilitación de un sistema de liquidación que asegura el pago de proveedores en forma oportuna. El nuevo modelo implementó un flujo que permite lograr rapidez y calidad en el proceso de pago a proveedores, gracias a un trabajo en equipo eficiente y proactivo, que permitió un importante incremento en la cantidad y calidad de los documentos procesados a pago.

### ESQUEMA DEL SISTEMA DE PAGO



**Los objetivos específicos de este sistema son:**

- Asegurar un pago eficiente y responsable a los proveedores, generando valor en el cliente interno y externo.
- Cumplir con el compromiso adquirido por ACHS de mantención del Sello Propyme.
- Asegurar alto nivel de satisfacción en proveedores y clientes internos.
- Trabajar en equipo con responsabilidad solidaria entre todos, con foco en la calidad de servicio.
- Trabajar proactivamente para las necesidades de clientes internos y externos.

Como complemento al nuevo sistema de pago a proveedores implementado en 2012, en 2013 se publicó un Manual de Pago a Proveedores, así como la Política de Pago a Proveedores, la cual establece la entrega de una factura o boleta de honorarios para todos los proveedores en un plazo de 10 días hábiles. Respecto a los pagos, en promedio, los proveedores reciben su dinero en 30 días, con un máximo de 40 días; para los proveedores PYME, este tiempo se reduce a 10 días, con un máximo de 30 días.

**5. EMPRESAS RELACIONADAS [2.3]**

Con el objetivo de entregar un servicio de excelencia a los trabajadores de las empresas afiliadas, la ACHS ha buscado mejorar las capacidades para responder a procesos críticos a través de la participación en diversas empresas vinculadas a la industria de la salud.

Por ejemplo, a través de Esachs Transportes S.A., la Asociación cuenta con un eficiente servicio de traslado y rescate de pacientes ley, mientras que Esachs S.A. se dedica a la administración de centros de salud (policlínicos) que prestan servicios a los asociados en las faenas.

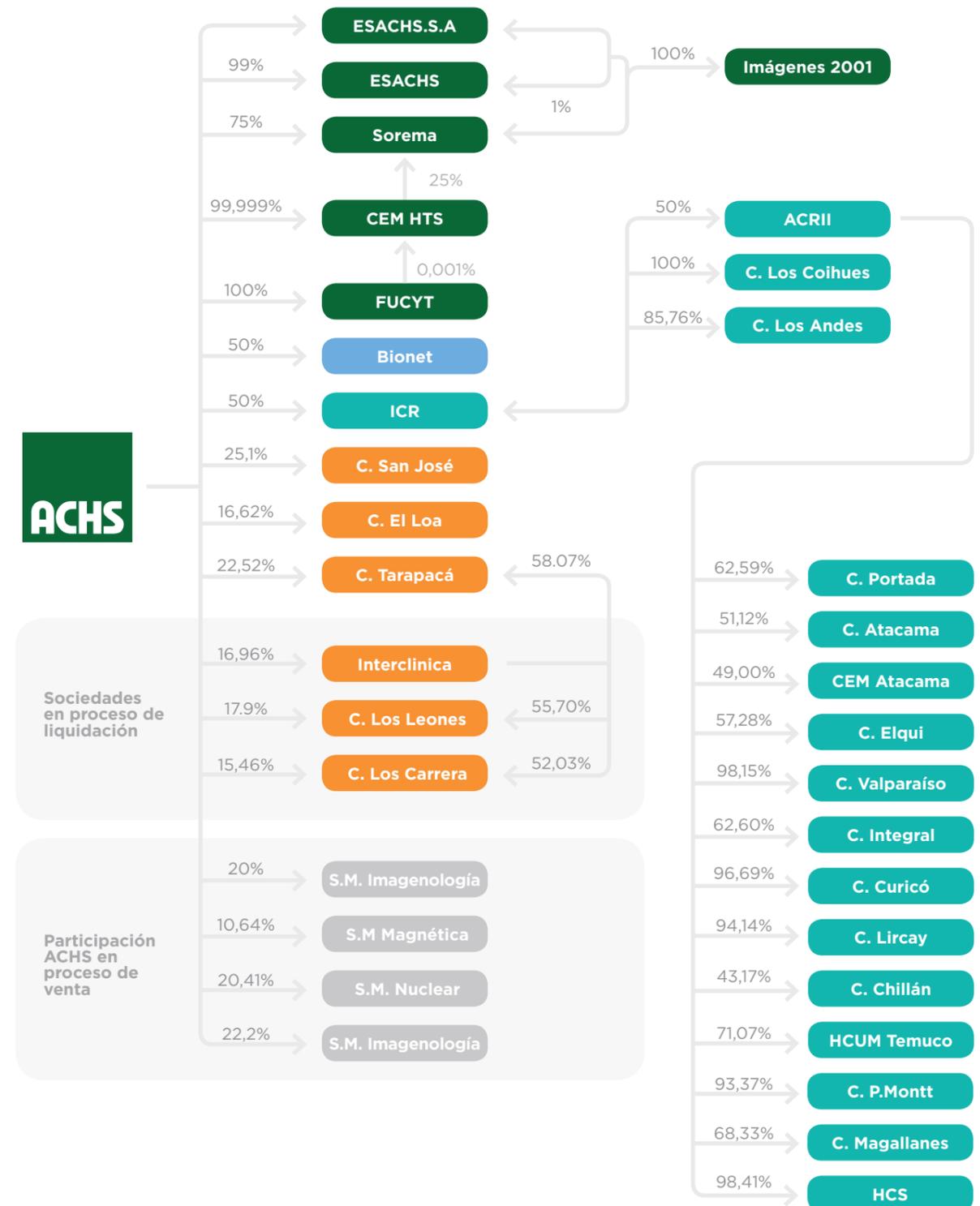
Gracias a su participación en la propiedad de clínicas regionales, la ACHS cuenta con una red de salud con cobertura nacional, que posibilita que en todo momento existan servicios habilitados y competentes para la atención de trabajadores accidentados.

Otra actividad vinculada a la salud donde participa indirectamente la ACHS es la de realización de exámenes a los pacientes, teniendo participación en el laboratorio Bionet S.A. y en las sociedades Sorema S.A. e Imágenes 2001, las cuales realizan exámenes de imagenología (resonancias magnéticas, scanner y ecotomografías).

Respecto a la atención de pacientes privados extra ley, la ACHS cuenta con el Centro de Especialidades Médicas del Hospital del Trabajador, el que permite además ampliar la oferta de especialidades y subespecialidades, lo que aporta a la fidelización de las empresas afiliadas y sus trabajadores.

Finalmente, la Asociación dispone de la Fundación Científica y Tecnológica (Fucyt) para promover, generar y difundir la investigación científica y la innovación en materias relacionadas con la seguridad e higiene industrial, salud ocupacional y calidad de vida laboral.

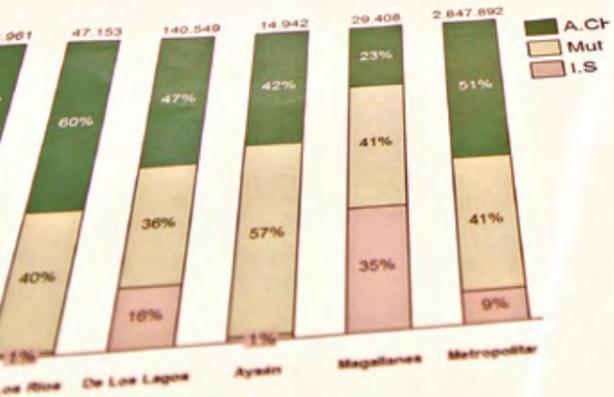
**5.2. PARTICIPACIÓN EN SOCIEDADES [2.6]**





# Anexos

1. ESTADOS FINANCIEROS INDIVIDUALES Y CONSOLIDADOS
2. INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA
3. TABLA DE CONTENIDOS GRI
4. DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD



## ASOCIACIÓN CHILENA DE SEGURIDAD ESTADOS FINANCIEROS INDIVIDUALES AUDITADOS

Estados financieros por años terminados al 31 de diciembre de 2013 y 2012, estado de situación de apertura al 1 de enero de 2012 e informe de los auditores independientes.

Preparados de acuerdo a normas de la Superintendencia de Seguridad Social y Normas internacionales de información financiera.

## INFORME DE LOS AUDITORES INDEPENDIENTES

**Deloitte.**

DELOITTE  
AUDITORES Y CONSULTORES LIMITADA  
RUT: 80.276.200-3  
ROSARIO NORTE 407  
LAS CONDES, SANTIAGO - CHILE.  
FONO: (56-2) 2729 7000  
FAX: (56-2) 2374 9177  
E-MAIL: DELOITTECHILE@DELOITTE.COM  
WWW.DELOITTE.CL

### A los señores Partícipes y Directores de Asociación Chilena de Seguridad

Hemos efectuado una auditoría a los estados financieros individuales adjuntos de Asociación Chilena de Seguridad (en adelante “la Asociación”), que comprenden los estados de situación financiera individuales al 31 de diciembre de 2013 y 2012 y el estado de situación financiera individual al 1 de enero de 2012 y los correspondientes estados individuales de resultados integrales, de cambios en el patrimonio y de flujos de efectivo por los ejercicios terminados al 31 de diciembre de 2013 y 2012 y las correspondientes notas a los estados financieros individuales.

### Responsabilidad de la Administración por los estados financieros individuales

La Administración es responsable por la preparación y presentación razonable de estos estados financieros individuales de acuerdo con Normas Contables e Instrucciones impartidas por la Superintendencia de Seguridad Social. Esta responsabilidad incluye el diseño, implementación y mantención de un control interno pertinente para la preparación y presentación razonable de los estados financieros individuales, para que estos estén exentos de representaciones incorrectas significativas, ya sea debido a fraude o error.

### Responsabilidad del Auditor

Nuestra responsabilidad consiste en expresar una opinión sobre estos estados financieros individuales a base de nuestras auditorías. Efectuamos nuestras auditorías de acuerdo con normas de auditoría generalmente aceptadas en Chile. Tales normas requieren que planifiquemos y realicemos nuestro trabajo con el objeto de lograr un razonable grado de seguridad que los estados financieros individuales están exentos de representaciones incorrectas significativas.

Una auditoría comprende efectuar procedimientos para obtener evidencia de auditoría sobre los montos y revelaciones en los estados financieros individuales. Los procedimientos seleccionados dependen del juicio del auditor, incluyendo la evaluación de los riesgos de representaciones incorrectas significativas de los estados financieros individuales, ya sea debido a fraude o error. Al efectuar estas evaluaciones de los riesgos, el auditor considera el control interno pertinente para la prepa-

Deloitte® se refiere a Deloitte Touche Tohmatsu Limited una compañía privada limitada por garantía, de Reino Unido, y a su red de firmas miembro, cada una de las cuales es una entidad legal separada e independiente. Por favor, vea en [www.deloitte.cl](http://www.deloitte.cl) acerca de la descripción detallada de la estructura legal de Deloitte Touche Tohmatsu Limited y sus firmas miembro.

Deloitte Touche Tohmatsu Limited es una compañía privada limitada por garantía constituida en Inglaterra & Gales bajo el número 07271800, y su domicilio registrado: Hill House, 1 Little New Street, London, EC4A 3TR, Reino Unido.

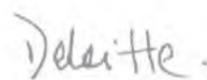
ración y presentación razonable de los estados financieros individuales de la Asociación con el objeto de diseñar procedimientos de auditoría que sean apropiados en las circunstancias, pero sin el propósito de expresar una opinión sobre la efectividad del control interno de la Asociación. En consecuencia, no expresamos tal tipo de opinión. Una auditoría incluye, también, evaluar lo apropiadas que son las políticas contables utilizadas y la razonabilidad de las estimaciones contables significativas efectuadas por la Administración, así como una evaluación de la presentación general de los estados financieros individuales. Consideramos que la evidencia de auditoría que hemos obtenido es suficiente y apropiada para proporcionarnos una base para nuestra opinión de auditoría.

### Opinión

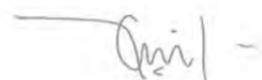
En nuestra opinión, los mencionados estados financieros individuales presentan razonablemente, en todos sus aspectos significativos, la situación financiera de Asociación Chilena de Seguridad al 31 de diciembre de 2013 y 2012 y al 1 de enero de 2012 y los resultados de sus operaciones y los flujos de efectivo por los ejercicios terminados en esas fechas, de acuerdo con Normas Contables e Instrucciones impartidas por la Superintendencia de Seguridad Social.

### Énfasis en algunas materias

Como se señala en Nota 2.24 a los estados financieros individuales, al 31 de diciembre de 2013, la Asociación reconoció en los resultados del ejercicio un cargo de M\$15.020 equivalente al 75% del impacto total esperado asociado al "DS 285 - cambio de tasa de descuento de las reservas de pensiones de un 6% actual a un 4% y actualización de las tablas de mortalidad al año 2006". Adicionalmente la Asociación reconoció con cargo a patrimonio M\$4.000 correspondiente al potencial impacto que tendrá la modificación al "DS 285 - Reservas stock de pensiones vigentes a viudas menores de 45 años", de acuerdo a lo requerido por la Superintendencia de Seguridad Social.



Marzo 10, 2014  
Santiago, Chile



Tomás Castro G.

### ESTADO DE SITUACIÓN FINANCIERA CLASIFICADO INDIVIDUAL (MILES DE PESOS)

CÓDIGO	ACTIVOS	NOTAS Nº	31/12/2013	31/12/2012	01/01/2012
ACTIVOS CORRIENTES					
11010	Efectivo y efectivo equivalente	7	36.212.793	36.037.828	17.872.404
11020	Activos financieros a costo amortizado	8	19.452.248	9.748.645	23.260.660
11030	Activos financieros a valor razonable con cambios en resultado	9	37.461.081	21.668.829	18.715.208
11040	Otros activos financieros	10	-	-	-
11050	Deudores previsionales, neto	12	28.804.756	25.632.816	21.802.595
11060	Aportes legales por cobrar, neto	13	2.543.632	2.162.079	1.869.163
11070	Deudores por venta servicio a terceros, neto	14	10.537.701	9.746.225	6.313.458
11080	Cuentas por cobrar a entidades relacionadas	15	3.834.249	3.499.753	2.937.404
11090	Otras cuentas por cobrar, neto	16	563.856	3.136	2.307.103
11100	Inventarios	17	1.593.855	1.518.720	1.434.321
11110	Activos de cobertura	18	-	-	-
11120	Gastos pagados por anticipado	20	62.141	59.888	317.293
11130	Activos por impuestos corrientes	21	431.657	509.178	483.262
11140	Otros activos corrientes	22	742.654	336.426	264.181
11200	<b>SUBTOTAL ACTIVOS CORRIENTES EN OPERACIÓN</b>		<b>142.240.623</b>	<b>110.923.523</b>	<b>97.577.052</b>
11300	Activos no corrientes y grupos en desapropiación clasificadas como mantenidos para la venta	23	6.964.736	6.964.736	12.819.174
11000	<b>TOTAL ACTIVOS CORRIENTES</b>		<b>149.205.359</b>	<b>117.888.259</b>	<b>110.396.226</b>
ACTIVOS NO CORRIENTES					
12010	Activos financieros a costo amortizado	8	69.497.234	73.122.466	49.508.155
12020	Otros activos financieros	10	-	-	-
12030	Deudores previsionales, neto	12	559.124	1.129.627	6.597.836
12040	Deudores por venta servicio a terceros, neto	14	914.597	1.490.608	638.809
12050	Cuentas por cobrar a entidades relacionadas	15	-	-	-
12060	Otras cuentas por cobrar, neto	16	1.578.312	2.018.493	-
12070	Inversiones en asociadas y en negocios conjuntos contabilizadas por el método de la participación	24	26.988.315	18.566.138	15.268.395
12080	Otras inversiones contabilizadas por el método de participación	25	4.845.999	4.661.713	4.661.713
12190	Activos de cobertura	18	-	-	-
12100	Intangibles, neto	26	5.199.376	2.487.332	3.519.352
12110	Propiedades, planta y equipo, neto	27	159.657.774	155.234.261	153.743.387
12120	Propiedades de inversión	28	-	-	-
12130	Gastos pagados por anticipado	20	200.092	233.903	292.608
12140	Activos por impuestos diferidos		-	-	-
12150	Otros activos no corrientes	22	9.367.434	8.279.051	402.820
12000	<b>TOTAL ACTIVOS NO CORRIENTES</b>		<b>278.808.258</b>	<b>267.223.592</b>	<b>234.633.075</b>
10000	<b>TOTAL ACTIVOS</b>		<b>428.013.617</b>	<b>385.111.851</b>	<b>345.029.301</b>

## ESTADO DE SITUACIÓN FINANCIERA CLASIFICADO INDIVIDUAL (MILES DE PESOS)

CÓDIGO	PASIVOS	NOTAS N°	31/12/2013	31/12/2012	01/01/2012
<b>PASIVOS CORRIENTES</b>					
21010	Pasivos financieros corrientes	29	-	21.185	109.114
21020	Prestaciones por pagar	30	2.996.221	1.175.026	1.326.178
21030	Acreedores comerciales y otras cuentas por pagar	31	6.715.050	10.844.808	14.841.338
21040	Cuentas por pagar a entidades relacionadas	32	2.889.746	1.242.583	1.604.010
21050	Capitales representativos de pensiones vigentes	33	6.987.299	6.768.307	6.509.508
21060	Reserva por prestaciones médicas por otorgar	33	3.970.894	3.863.341	3.623.091
21070	Reserva por subsidios por pagar	33	1.774.262	2.378.579	2.326.787
21080	Reserva por indemnizaciones por pagar	33	1.087.469	1.154.748	942.395
21090	Reserva adicional por insuficiencia de pasivos	33	-	-	-
21100	Reserva de siniestros ocurridos y no reportados (IBNR)	33	111.653	122.813	115.854
21110	Provisiones	34	-	-	-
21120	Retenciones, obligaciones previsionales e impuestos	34	3.311.601	3.126.855	2.767.790
21130	Impuestos por pagar	35	-	-	-
21140	Obligación por beneficios post empleo y otros beneficios	36	-	-	-
21150	Pasivos de cobertura	18	-	-	-
21160	Otros pasivos corrientes	37	258.960	219.744	647.943
21170	Ingresos diferidos	38	-	-	-
21180	Pasivos devengados	39	5.124.596	5.006.127	5.676.213
21200	<b>SUBTOTAL PASIVOS CORRIENTES</b>		<b>35.227.751</b>	<b>35.924.116</b>	<b>40.490.221</b>
21300	Pasivos incluidos en grupos de activos clasificados como mantenidos para la venta	40	-	-	-
21000	<b>TOTAL PASIVOS CORRIENTES</b>		<b>35.227.751</b>	<b>35.924.116</b>	<b>40.490.221</b>
<b>PASIVOS NO CORRIENTES</b>					
22010	Pasivos financieros no corrientes	29	-	-	-
22020	Acreedores comerciales y otras cuentas por pagar	31	1.808.433	1.821.643	3.912.487
22030	Obligación por beneficios post empleo y otros beneficios	36	7.961.856	10.004.021	12.866.065
22040	Cuentas por pagar a entidades relacionadas	32	-	6.344	-
22050	Capitales representativos de pensiones vigentes	33	152.150.921	126.171.747	115.881.947
22060	Reserva por prestaciones médicas por otorgar	33	6.244	6.210	14.424
22070	Reserva por subsidios por pagar	33	-	-	-
22080	Reserva por indemnizaciones por pagar	33	159.564	-	-
22090	Reserva de siniestros ocurridos y no reportados (IBNR)	33	190.938	177.348	199.946
22100	Reserva adicional por insuficiencia de pasivos	33	-	-	-
22110	Pasivos de cobertura	18	-	-	-
22120	Pasivos por impuestos diferidos	-	-	-	-
22130	Otros pasivos no corrientes	37	171.239	259.700	202.510
22000	<b>TOTAL PASIVOS NO CORRIENTES</b>		<b>162.449.195</b>	<b>138.447.013</b>	<b>133.077.379</b>
<b>PATRIMONIO NETO</b>					
23010	Fondos acumulados	-	196.726.313	162.406.487	159.496.033
23020	Fondos de reserva eventualidades	-	5.397.886	4.866.687	4.304.592
23030	Fondo de contingencia	41	24.770.773	24.065.233	19.382.897
23040	Fondo de reserva de pensiones adicionales	-	6.236.268	6.236.268	1.687.817
23050	Otras reservas	42	(26.932.191)	(26.387.626)	(31.552.818)
23060	Excedente (déficit) del ejercicio	-	24.137.622	39.553.673	18.143.180
23100	<b>SUBTOTAL PATRIMONIO</b>		<b>230.336.671</b>	<b>210.740.722</b>	<b>171.461.701</b>
23110	Participaciones no controladoras	-	-	-	-
23000	<b>TOTAL PATRIMONIO NETO</b>		<b>230.336.671</b>	<b>210.740.722</b>	<b>171.461.701</b>
20000	<b>TOTAL PASIVOS Y PATRIMONIO NETO</b>		<b>428.013.617</b>	<b>385.111.851</b>	<b>345.029.301</b>

## ESTADO DE RESULTADOS POR FUNCIÓN INDIVIDUAL (MILES DE PESOS)

CÓDIGO	CUENTAS	NOTAS N°	31/12/2013	31/12/2012
41010	Ingresos por cotización básica	-	147.377.609	135.323.436
41020	Ingresos por cotización adicional	-	93.019.192	87.923.812
41030	Ingresos por cotización extraordinaria	-	8.147.772	7.441.234
41040	Intereses, reajustes y multas por cotizaciones	43	2.186.752	1.985.288
41050	Rentas de inversiones financieras que respaldan reservas	44	3.441.482	3.160.581
41060	Ventas de servicios médicos a terceros	45	26.742.244	26.615.606
41070	Otros ingresos ordinarios	54	6.378.769	8.657.314
41000	<b>TOTAL INGRESOS ORDINARIOS</b>		<b>287.293.820</b>	<b>271.107.271</b>
42010	Subsidios	46	(33.284.159)	(29.441.914)
42020	Indemnizaciones	47	(1.897.350)	(1.766.028)
42030	Pensiones	48	(17.019.994)	(16.177.879)
42040	Prestaciones médicas	49	(94.123.324)	(90.180.181)
42050	Prestaciones preventivas de riesgos	50	(49.611.405)	(35.649.298)
42060	Funciones técnicas	51	(1.045.507)	(1.250.436)
42070	Variación de los capitales representativos de pensiones vigentes	-	(22.193.423)	(7.548.599)
42080	Variación de la reserva por prestaciones médicas por otorgar	-	(107.588)	(232.035)
42090	Variación de la reserva por subsidios por pagar	-	(891.177)	(51.792)
42100	Variación de la reserva por indemnizaciones por pagar	-	(75.069)	(362.658)
42110	Variación de la reserva de siniestros ocurridos y no reportados	-	(2.431)	15.638
42120	Variación de la reserva adicional por insuficiencia de pasivos	-	-	-
42130	Costo de prestaciones médicas a terceros	45	(26.742.244)	(26.615.606)
42140	Pérdidas en inversiones financieras que respaldan reservas	44	(103.300)	(82.585)
42150	Gastos de administración	52	(21.906.499)	(20.940.607)
42160	Pérdida por deterioro (reversiones), neta	-	(6.072.885)	(1.986.709)
42170	Otros egresos ordinarios	54	(424.554)	(351.143)
42000	<b>TOTAL EGRESOS ORDINARIOS</b>		<b>(275.500.908)</b>	<b>(232.621.832)</b>
43000	<b>MARGEN BRUTO</b>		<b>11.792.912</b>	<b>38.485.439</b>
44010	Ingresos de inversiones inmobiliarias	-	-	-
44020	Rentas de otras inversiones	44	3.201.215	2.003.709
44030	Pérdidas en inversiones inmobiliarias	-	-	-
44040	Pérdidas en otras inversiones	44	(66.503)	(24.308)
44050	Participación en utilidad (pérdida) de asociadas y de negocios conjuntos contabilizadas por el método de la participación	24	4.315.510	3.682.237
44060	Otros ingresos	54	2.970.691	2.565.104
44070	Otros egresos	54	(503.081)	(5.602.395)
44080	Diferencia de cambio	55	18.783	(24.860)
44090	Utilidad (pérdida) por unidades de reajuste	-	2.408.094	(1.531.253)
44000	<b>RESULTADO ANTES DE IMPUESTO</b>		<b>24.137.622</b>	<b>39.553.673</b>
45010	Utilidad (pérdida) por operaciones discontinuas	-	-	-
45020	(Gasto) Ingreso por impuesto a la renta	35	-	-
46000	<b>EXCEDENTE (DÉFICIT) DEL EJERCICIO</b>		<b>24.137.622</b>	<b>39.553.673</b>
47010	Utilidad (pérdida) atribuible a tenedores de instrumentos de participación en el patrimonio neto de la controladora	-	-	-
47020	Utilidad (pérdida) del ejercicio atribuible a participaciones no controladoras	-	-	-
47000	<b>EXCEDENTE (DÉFICIT) DEL EJERCICIO</b>		<b>24.137.622</b>	<b>39.553.673</b>

## ESTADO DE RESULTADOS INTEGRALES INDIVIDUAL (MILES DE PESOS)

47000	<b>EXCEDENTE (DÉFICIT) DEL EJERCICIO</b>		<b>24.137.622</b>	<b>39.553.673</b>
48010	Revalorizaciones de propiedades, planta y equipo	-	-	-
48020	Activos financieros a valor razonable con cambio en resultado	-	-	-
48030	Cobertura de flujo de caja	-	-	-
48040	Ajustes por conversión	-	-	-
48050	Ajustes de coligadas o asociadas	-	-	-
48060	Utilidades (pérdidas) actuariales definidas como beneficios de planes de post empleo	-	(544.565)	-
48070	Impuestos diferidos	35	-	-
48000	<b>TOTAL OTROS INGRESOS Y GASTOS INTEGRALES</b>		<b>(544.565)</b>	<b>-</b>
49000	<b>TOTAL RESULTADO INTEGRAL</b>		<b>23.593.057</b>	<b>39.553.673</b>

## ESTADO DE CAMBIOS EN EL PATRIMONIO NETO INDIVIDUAL (MILES DE PESOS)

CONCEPTO	Variación de Reservas				Cuentas de Valoración		Fondos Acumulados				Otros resultados integrales	Participaciones no controladoras	Total
	Fondo de Reservas de Eventualidades	Fondo de Contingencia	Fondo de Reservas de Pensiones Adicional	Otras Reservas	Ajuste de Inversiones a Valor Razonable	Ajuste Acumulado por Diferencias de Conversión	Excedente (déficit) de ejercicios anteriores	Excedente (déficit) del ejercicio	Resultados en valuación de propiedades	Resultados en cobertura de flujos de caja			
Saldo inicial al 01/01/2012	4.304.592	19.382.897	1.687.817	(3.136.358)	-	-	177.639.213	-	-	-	-	-	199.878.161
Ajustes periodos anteriores (presentación)	-	-	-	(28.416.460)	-	-	-	-	-	-	-	-	(28.416.460)
Errores en periodo anterior que afectan el patrimonio neto	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Cambio en política contable que afecta al patrimonio neto	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
<b>SUBTOTAL AJUSTES PERIODOS ANTERIORES</b>	-	-	-	<b>(28.416.460)</b>	-	-	-	-	-	-	-	-	<b>(28.416.460)</b>
<b>SALDO INICIAL AL 01/01/2012 REEXPRESADO</b>	<b>4.304.592</b>	<b>19.382.897</b>	<b>1.687.817</b>	<b>(31.552.818)</b>	-	-	<b>177.639.213</b>	-	-	-	-	-	<b>171.461.701</b>
Incremento (decremento) resultantes de combinaciones de negocios	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Resultado de gastos e ingresos integrales	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Dividendos	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Ajuste anual del fondo de reserva de eventualidades	562.095	-	-	-	-	-	(562.095)	-	-	-	-	-	-
Ingreso por cotización extraordinaria del 0,05%	-	7.441.234	-	-	-	-	(7.441.234)	-	-	-	-	-	-
Diferencia positiva del GPE menos GAP	-	4.957.704	-	-	-	-	(4.957.704)	-	-	-	-	-	-
0,25% del Ingreso por Cotizaciones	-	563.081	-	-	-	-	(563.081)	-	-	-	-	-	-
Recursos del FC que exceden el límite del 80%	-	(11.784.549)	-	-	-	-	11.784.549	-	-	-	-	-	-
Gasto en pensiones y otros beneficios, con cargo al FC	-	(1.915.029)	-	-	-	-	1.915.029	-	-	-	-	-	-
Otros cargos (abonos) al FC	-	5.005.133	-	-	-	-	(5.005.133)	-	-	-	-	-	-
Aportes al Fondo de Reserva de Pensiones Adicional	-	-	4.513.007	-	-	-	(4.513.007)	-	-	-	-	-	-
Otras variaciones patrimoniales	-	414.762	35.444	5.165.192	-	-	(5.890.050)	-	-	-	-	-	(274.652)
Excedente (déficit) del ejercicio	-	-	-	-	-	-	-	39.553.673	-	-	-	-	39.553.673
<b>SALDO FINAL AL 31/12/2012</b>	<b>4.866.687</b>	<b>24.065.233</b>	<b>6.236.268</b>	<b>(26.387.626)</b>	-	-	<b>162.406.487</b>	<b>39.553.673</b>	-	-	-	-	<b>210.740.722</b>

## ESTADO DE CAMBIOS EN EL PATRIMONIO NETO INDIVIDUAL (MILES DE PESOS)

CONCEPTO	Variación de Reservas				Cuentas de Valoración		Fondos Acumulados				Otros resultados integrales	Participaciones no controladoras	Total
	Fondo de Reservas de Eventualidades	Fondo de Contingencia	Fondo de Reservas de Pensiones Adicional	Otras Reservas	Ajuste de Inversiones a Valor Razonable	Ajuste Acumulado por Diferencias de Conversión	Excedente (déficit) de ejercicios anteriores	Excedente (déficit) del ejercicio	Resultados en valuación de propiedades	Resultados en cobertura de flujos de caja			
Saldo inicial al 01/01/2013	4.866.687	24.065.232	6.236.268	(26.387.626)	-	-	201.960.160	-	-	-	-	-	210.740.722
Ajustes periodos anteriores (presentación)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Errores en periodo anterior que afectan el patrimonio neto	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Cambio en política contable que afecta al patrimonio neto	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
<b>SUBTOTAL AJUSTES PERIODOS ANTERIORES</b>	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
<b>SALDO INICIAL AL 01/01/2013 REEXPRESADO</b>	<b>4.866.687</b>	<b>24.065.232</b>	<b>6.236.268</b>	<b>(26.387.626)</b>	-	-	<b>201.960.160</b>	-	-	-	-	-	<b>210.740.722</b>
Incremento (decremento) resultantes de combinaciones de negocios	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Resultado de gastos e ingresos integrales	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Dividendos	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Ajuste anual del fondo de reserva de eventualidades	531.199	-	-	-	-	-	(531.199)	-	-	-	-	-	-
Ingreso por cotización extraordinaria del 0,05%	-	4.366.218	-	-	-	-	(4.366.218)	-	-	-	-	-	-
Diferencia positiva del GPE menos GAP	-	4.939.526	-	-	-	-	(4.939.526)	-	-	-	-	-	-
0,25% del Ingreso por Cotizaciones	-	199.276	-	-	-	-	(199.276)	-	-	-	-	-	-
Recursos del FC que exceden el límite del 80%	-	(7.209.216)	-	-	-	-	7.209.216	-	-	-	-	-	-
Gasto en pensiones y otros beneficios, con cargo al FC	-	(1.590.264)	-	-	-	-	1.590.264	-	-	-	-	-	-
Otros cargos (abonos) al FC	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Aportes al Fondo de Reserva de Pensiones Adicional	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Otras variaciones patrimoniales	-	-	-	(544.565)	-	-	(3.997.108)	-	-	-	-	-	(4.541.673)
Excedente (déficit) del ejercicio	-	-	-	-	-	-	-	24.137.622	-	-	-	-	24.137.622
<b>SALDO FINAL AL 31/12/2013</b>	<b>5.397.886</b>	<b>24.770.773</b>	<b>6.236.268</b>	<b>(26.932.191)</b>	-	-	<b>196.726.313</b>	<b>24.137.622</b>	-	-	-	-	<b>230.336.671</b>

## ESTADO DE FLUJO DE EFECTIVO DIRECTO INDIVIDUAL (MILES DE PESOS)

CÓDIGO	CUENTAS	NOTAS Nº	31/12/2013	31/12/2012
91110	Recaudación por cotización básica		144.608.148	131.122.756
91120	Recaudación por cotización adicional		91.011.074	86.155.593
91130	Recaudación por cotización extraordinaria		8.046.495	7.356.041
91140	Recaudación por intereses, reajustes y multas por cotizaciones		1.516.129	1.307.271
91150	Rentas de inversiones financieras		2.255.733	5.174.995
91160	Recaudación por ventas de servicios a terceros		28.974.343	34.884.975
91170	Otros ingresos percibidos		2.633.264	691.442
<b>91100</b>	<b>TOTAL INGRESOS DE ACTIVIDADES DE LA OPERACIÓN</b>		<b>279.045.186</b>	<b>266.693.073</b>
91510	Egresos por pago de subsidios		(33.677.364)	(29.377.958)
91520	Egresos por pago de indemnizaciones		(2.230.201)	(2.207.100)
91530	Egresos por pago de pensiones		(16.858.263)	(16.126.231)
91540	Egresos por prestaciones médicas		(101.052.069)	(94.505.341)
91550	Egresos por prestaciones preventivas de riesgos		(53.263.473)	(37.499.536)
91560	Egresos por funciones técnicas		(1.122.470)	(1.305.448)
91570	Egresos por prestaciones médicas a terceros		(28.710.833)	(27.517.874)
91580	Egresos por administración		(24.074.175)	(22.486.534)
91590	Gastos financieros		(1.008)	(3.977)
91600	Otros egresos efectuados		(959.180)	(952.425)
91610	Impuesto al valor agregado y otros similares pagados		(3.293.025)	(3.117.061)
<b>91500</b>	<b>TOTAL EGRESOS DE ACTIVIDADES DE LA OPERACIÓN</b>		<b>(265.242.061)</b>	<b>(235.099.485)</b>
<b>91000</b>	<b>FLUJO NETO POSITIVO (NEGATIVO) ORIGINADO POR ACTIVIDADES DE LA OPERACIÓN</b>		<b>13.803.125</b>	<b>31.593.588</b>
92110	Obtención de préstamos		-	-
92120	Otras fuentes de financiamiento		-	-
<b>92100</b>	<b>TOTAL INGRESOS DE ACTIVIDADES DE FINANCIAMIENTO</b>		<b>-</b>	<b>-</b>
92510	Pago de préstamos (menos)		-	-
92520	Otros desembolsos por financiamiento (menos)		-	-
<b>92500</b>	<b>TOTAL EGRESOS DE ACTIVIDADES DE FINANCIAMIENTO</b>		<b>-</b>	<b>-</b>
<b>92000</b>	<b>FLUJO NETO POSITIVO (NEGATIVO) ORIGINADO POR ACTIVIDADES DE FINANCIAMIENTO</b>		<b>-</b>	<b>-</b>
93110	Ventas de propiedades, planta y equipo		1.141.336	255.161
93120	Venta de propiedades de inversión		-	-
93130	Venta de participaciones en asociadas contabilizadas por el método de la participación		-	-
93140	Venta de inversiones financieras que respaldan reservas		-	-
93150	Ventas de otros instrumentos financieros		800.000	1.393
93160	Otros ingresos percibidos		-	-
<b>93100</b>	<b>TOTAL INGRESOS DE ACTIVIDADES DE INVERSIÓN</b>		<b>1.941.336</b>	<b>256.554</b>
93510	Inversiones en propiedades, planta y equipos		(6.162.338)	(5.383.123)
93520	Pago de intereses capitalizados		-	-
93530	Inversiones en participación en asociadas y en negocios conjuntos contabilizadas por el método de la participación		(7.350.000)	(913.886)
93540	Inversiones en activos financieros que respaldan reservas		(500.000)	(5.396.629)
93550	Inversiones en otros activos financieros		(1.557.158)	(1.991.080)
93560	Otros desembolsos de inversión		-	-
<b>93500</b>	<b>TOTAL EGRESOS DE ACTIVIDADES DE INVERSIÓN</b>		<b>(15.569.496)</b>	<b>(13.684.718)</b>
<b>93000</b>	<b>FLUJO NETO POSITIVO (NEGATIVO) ORIGINADO POR ACTIVIDADES DE INVERSIÓN</b>		<b>(13.628.160)</b>	<b>(13.428.164)</b>
<b>94000</b>	<b>FLUJO NETO TOTAL POSITIVO (NEGATIVO) DEL EJERCICIO</b>		<b>174.965</b>	<b>18.165.424</b>
94500	Efecto de las variaciones de los tipos de cambio		-	-
<b>95000</b>	<b>VARIACIÓN NETA DEL EFECTIVO Y EFECTIVO EQUIVALENTE</b>		<b>174.965</b>	<b>18.165.424</b>
95500	SALDO INICIAL DEL EFECTIVO Y EFECTIVO EQUIVALENTE	7	36.037.828	17.872.404
<b>96000</b>	<b>SALDO FINAL DEL EFECTIVO Y EFECTIVO EQUIVALENTE</b>	<b>7</b>	<b>36.212.793</b>	<b>36.037.828</b>

## HECHOS RELEVANTES

31 DE DICIEMBRE DE 2013

## Cambios en la Administración superior de la Asociación

Durante 2013 se realizaron los siguientes cambios en la Administración:

- Con fecha 2 de mayo del año 2013, Raúl Lagos Santis deja el cargo de Gerente de Personas. En su lugar, a partir del 2 de septiembre, asumió Javier Fuenzalida Santander.

- En el mes de abril del año 2013, Alfredo Grasset Martínez deja el cargo de Fiscal. En su lugar, a partir del 11 de junio, asumió Cristóbal Cuadra Court.

- Con fecha 30 de Agosto del año 2013, Sebastián Reyes Gloffka deja el cargo de Gerente Comercial. En su lugar, a partir del 2 de Septiembre del año 2013, asumió Walter Sommer Rivera. Sebastian Reyes continúa en la Administración de la asociación como Gerente de Estrategia y Desarrollo. cuerdo al valor que esta unidad tenía al cierre de cada ejercicio.

## Alianza con empresa norteamericana Behavioural Science Technology Inc.

Este año la Asociación Chilena de Seguridad firmó una alianza con la empresa norteamericana Behavioural Science Technology Inc. (BST), especialista mundial en la aplicación de métodos de la ciencia del comportamiento. El propósito de esta alianza es implementar metodologías de seguridad con foco en el liderazgo, conducta y cultura preventiva en empresas asociadas a la ACHS, con el objetivo de disminuir los índices de accidentabilidad en ellas.

## Oficio Ordinario N° 38.588, de 20 de junio del año 2013, de la Superintendencia de Seguridad Social.

A través del citado oficio se dio aplicación al principio de la primacía de la realidad, en términos que, en el marco de una fusión por absorción, en que la empresa absorbente, si bien tiene un RUT distinto de la absorbida, asume la misma masa de trabajadores que tenía esta última, manteniendo además su misma actividad económica y faena de trabajo. Por lo anterior, señala, debe aplicarse a la empresa subsistente la tasa de cotización adicional histórica que tenía la empresa absorbida, que desaparece, y no la tasa que le correspondería por aplicación del D.S. N°110, de 1968, del Ministerio del Trabajo y Previsión Social.

Reconocimiento de provisiones comprometidas con la Superintendencia de Seguridad Social y aquellas que afectan patrimonio.

Con fecha 31 de diciembre de 2013 se constituyeron las siguientes provisiones:

- En cuentas de patrimonio se reconocieron MMS 4.000 por concepto de “DS 285 – Reservas stock de pensiones vigentes a viudas menores de 45 años”, de acuerdo a lo solicitado por la Superintendencia de Seguridad Social, por cambios esperados en la regulación vigente.

- En cuenta de resultado se reconoció una provisión de MMS 15.020 equivalente al 75% del impacto total esperado por concepto de “DS 97 – Cambio de tasa de descuento de las reservas de pensiones de un 6% actual a un 4% y actualización de las tablas de mortalidad al año 2006”, explicado por la modificación en las tasas de descuento de flujos y cambio de tablas actuariales actualmente utilizadas.

- Durante 2013 se reconoce el impacto de la variación en la Reserva por Beneficios Post empleo, impactando el resultado del ejercicio en MMS 2.587 y al patrimonio en MMS 545 (Ver nota 36).

- Al 31 de diciembre 2012 se constituyó una provisión del 50% de la deuda con los Fondos Nacionales de indemnización de la ACHS. Al 31 de diciembre de 2013, se mantiene esta provisión.

## Aumentos de capital en Inmobiliaria Clínicas Regionales S.A. (ICR)

- Se encuentra finalizado el calendario de pago del aumento de capital en ICR por MMS2.750 (total) / MMS1.375 (ACHS).

- Mediante el oficio ordinario N° 45.203, de 18 de julio del 2013, la Superintendencia de Seguridad Social aprobó el acuerdo adoptado en acta de sesión de directorio n° 696 celebrada el 04 de julio del año 2013, relativo a la adquisición de la participación accionaria que DIAL S.A. poseía en la sociedad Administradora de Clínicas Regionales Dos S.A. Esta adquisición se realizó mediante aumento de capital en la sociedad ICR por MMS8.500 (total) / MMS4.250 (ACHS).

• En acta de sesión de directorio n° 697 celebrada el 26 de agosto del año 2013, se aprobó el acuerdo de aumento de capital en ICR por MMS 6.200 (total) / MMS3.100 (ACHS), para compra de participación accionaria que JCE poseía en Clínica Los Andes.

#### Venta Colegio San Luis de Valdivia

En diciembre del año 2013 se vende participación accionaria existente en Colegio San Luis de Valdivia (Inmobiliaria Estancilla S.A.), lo cual implicó reconocer una pérdida contable por MMS9,7.

## ANÁLISIS RAZONADO DE LOS ESTADOS FINANCIEROS

31 DE DICIEMBRE DE 2013

### ANÁLISIS RAZONADO DE LOS ESTADOS FINANCIEROS<sup>1</sup>

Índices	Unidad	Diciembre 2013	Diciembre 2012
<b>Liquidez</b>			
Liquidez corriente	Veces	4,25	3,24
Razón ácida	Veces	4,20	3,20
<b>Endeudamiento</b>			
Razón endeudamiento	Veces	0,86	0,83
Deuda corriente	%	18%	21%
<b>Resultados</b>			
EBITDA MMS	S	17.835	45.399
Excedente MMS	S	24.367	38.282
<b>Rentabilidad</b>			
ROE anual	%	11,6%	22,6%
ROA anual	%	6,0%	10,6%

#### Estado de situación financiera:

Al 31 de diciembre de 2013, la ACHS cuenta con activos totales de MMS 428.013, de los cuales un 35% corresponde a activos corrientes. Los activos totales crecieron un 11% respecto al 31 de diciembre de 2012, asociado principalmente a un incremento en el valor de los activos financieros corrientes. Asimismo, el indicador de liquidez corriente mejoró respecto al cierre de 2012 como consecuencia del incremento en los activos financieros corrientes.

Dentro de sus activos, la asociación cuenta con inversiones financieras que permiten respaldar las obliga-

ciones con sus asociados, los cuales sumaban MMS 126.411 al 31 de diciembre de 2013, representando un 30% del total de activos y registrando un incremento de 21% respecto del cierre de diciembre de 2012. A continuación se presenta el detalle de estas inversiones.

Activos financieros (MMS de cada periodo)	Diciembre 2013	Diciembre 2012
Fondo de reserva de pensiones	54.586	51.372
Fondo de pensiones adicional	7.275	6.884
Fondo contingencias	27.089	25.293
Fondo de reserva de eventualidades	5.695	5.056
Fondo de inversiones de libre disposición	31.766	16.613
<b>Total MMS</b>	<b>126.411</b>	<b>104.540</b>

Al cierre del periodo informado, la ACHS cuenta con pasivos totales de MMS 197.677, de los cuales un 18% corresponde a pasivos corrientes. Los pasivos totales crecieron un 14% respecto al 31 de diciembre de 2012, como resultado de la constitución de capitales representativos de pensiones vigentes, la que incluyó los siguientes conceptos:

- Se reconocieron MMS 4.000 por concepto de “DS 285 – Reservas stock de pensiones vigentes a viudas menores de 45 años”, de acuerdo a lo solicitado por la Superintendencia de Seguridad Social, producto de cambios esperados en la regulación vigente.
- Se reconoce provisión por monto de MMS 15.020 equivalente al 75% del impacto total esperado por concepto de “DS 97 – Cambio de tasa de descuento de las reservas de pensiones de un 6% actual a un 4% y actualización de las tablas de mortalidad al año 2006”, explicado por la modificación en las tasas de descuento de flujos y cambio de tablas actuariales actualmente utilizadas.

Los capitales representativos de pensiones vigentes suman MMS 159.138, lo que equivale al 37% del valor de sus activos y a 0,69 veces su patrimonio. A continuación se muestra su evolución:

Capitales representativos de pensiones vigentes	Diciembre 2013	Diciembre 2012
Porción corriente	6.987	6.768
Porción no corriente	152.151	126.172
<b>Total MMS</b>	<b>159.138</b>	<b>132.940</b>
Capitales representativos sobre patrimonio	0,69	0,63

El patrimonio neto de la Asociación alcanzó MMS 230.337, mostrando un incremento de 9% respecto al cierre de 2012. Como resultado, la razón de endeudamiento fue igual a 0,86 veces, superior al valor de diciembre de 2012.

#### Resultados 2013:

El resultado margen bruto de la ACHS ascendió a MMS 11.792. Mientras que el excedente de ejercicio alcanzó MMS 24.137.

Los ingresos ordinarios ascendieron a MMS 287.293, principalmente debido a los ingresos por cotizaciones (87%). Éstos fueron de MMS 250.732, un 7,8% mayores a los registrados en igual período de 2012. Para mayor detalle se puede revisar la siguiente tabla:

Concepto	Diciembre 2013	Diciembre 2012
Ingresos por cotización básica	147.378	135.323
Ingresos por cotización adicional	93.019	87.924
Ingresos por cotización extraordinaria	8.148	7.441
Intereses, reajustes y multas	2.187	1.985
<b>Total MMS</b>	<b>250.732</b>	<b>232.673</b>

Por otra parte, los egresos ordinarios ascendieron a MMS 275.501, incluyendo gastos en prestaciones económicas por MMS 52.201. Durante el período se reconocieron gastos por MMS 33.284 en subsidios, MMS 1.897 en indemnizaciones y MMS 17.020 en pensiones, lo que presenta un alza del 10% respecto de igual período para el año 2012. Lo anterior se puede ver en la siguiente tabla (cifras en monedas comparables):

Concepto	Diciembre 2013	Diciembre 2012
Subsidios	33.284	29.442
Indemnizaciones	1.897	1.766
Pensiones	17.020	16.178
<b>Total MMS</b>	<b>52.201</b>	<b>47.386</b>

Por otra parte, se registró un gasto en prestaciones médicas de MMS 94.123, 4% mayor al correspondiente al mismo período del año 2012. El gasto en Prestacio-

nes Preventivas, en tanto, fue de MMS 49.611, un 39% mayor al efectuado en 2012 en igual período. Dentro de las prestaciones preventivas se observa un fuerte crecimiento en los gastos asociados a capacitación de los trabajadores afiliados, en línea con los desafíos que la compañía ha asumido para el año 2013. Lo anterior se puede ver en la siguiente tabla:

Concepto	Diciembre 2013	Diciembre 2012
Prestaciones Médicas MMS	94.123	90.180
Prestaciones Preventivas MMS	49.611	35.649

Los gastos de Administración ascendieron a MMS 21.906, un 5% menor a los observados durante el mismo período de 2012. Para mayor detalle revisar la siguiente tabla:

Concepto	Diciembre 2013	Diciembre 2012
Gastos en Administración MMS	21.906	20.941

La variación de los capitales representativos de pensiones vigentes sumó MMS 22.193 debido a que dentro de esta se reconocieron MMS 15.020 debido por la provisión ya mencionada referida a la modificación en las tasas de descuento de flujos y cambio de tablas actuariales actualmente utilizadas. La variación de otras reservas técnicas asociadas a salud, indemnizaciones y subsidios sumaron MMS 1.076 durante el ejercicio.

Concepto	Diciembre 2013	Diciembre 2012
Variación de capitales representativos de pensiones vigentes MMS	22.193	7.549

El excedente del ejercicio incluye, además de otras partidas no ordinarias, MMS 4.316 por concepto de participación en utilidad (pérdida) de asociadas y de negocios conjuntos contabilizadas por el método de la participación. Las rentas de otras inversiones, en tanto, alcanzaron MMS 3.201.

<sup>1</sup> Cifras en moneda de cierre de cada periodo.

## ASOCIACIÓN CHILENA DE SEGURIDAD ESTADOS FINANCIEROS CONSOLIDADOS AUDITADOS

Estados financieros consolidados por años terminados al 31 de diciembre de 2013 y 2012, estado de situación de apertura al 1 de enero de 2012 e informe de los auditores independientes.

Preparados de acuerdo a normas de la Superintendencia de Seguridad Social y Normas internacionales de información financiera.

## INFORME DE LOS AUDITORES INDEPENDIENTES

**Deloitte.**

DELOITTE  
AUDITORES Y CONSULTORES LIMITADA  
RUT: 80.276.200-3  
ROSARIO NORTE 407  
LAS CONDES, SANTIAGO - CHILE.  
FONO: (56-2) 2729 7000  
FAX: (56-2) 2374 9177  
E-MAIL: DELOITTECHILE@DELOITTE.COM  
WWW.DELOITTE.CL

### A los señores Partícipes y Directores de Asociación Chilena de Seguridad

Hemos efectuado una auditoría a los estados financieros consolidados adjuntos de Asociación Chilena de Seguridad (en adelante “la Asociación”), que comprende el estado de situación financiera consolidado al 31 de diciembre de 2013 y 2012 y el estado de situación financiera consolidado al 1 de enero de 2012 y los correspondientes estados consolidados de resultados integrales, de cambios en el patrimonio y de flujos de efectivo por los ejercicios terminados al 31 de diciembre de 2013 y 2012 y las correspondientes notas a los estados financieros consolidados.

### Responsabilidad de la Administración por los estados financieros consolidados

La Administración es responsable por la preparación y presentación razonable de estos estados financieros consolidados de acuerdo con Normas Contables e Instrucciones impartidas por la Superintendencia de Seguridad Social. Esta responsabilidad incluye el diseño, implementación y mantención de un control interno pertinente para la preparación y presentación razonable de los estados financieros consolidados, para que estos estén exentos de representaciones incorrectas significativas, ya sea debido a fraude o error.

### Responsabilidad del Auditor

Nuestra responsabilidad consiste en expresar una opinión sobre estos estados financieros consolidados a base de nuestras auditorías. Efectuamos nuestras auditorías de acuerdo con normas de auditoría generalmente aceptadas en Chile. Tales normas requieren que planifiquemos y realicemos nuestro trabajo con el objeto de lograr un razonable grado de seguridad que los estados financieros consolidados están exentos de representaciones incorrectas significativas.

Una auditoría comprende efectuar procedimientos para obtener evidencia de auditoría sobre los montos y revelaciones en los estados financieros consolidados. Los procedimientos seleccionados dependen del juicio del auditor, incluyendo la evaluación de los riesgos de representaciones incorrectas significativas de los estados financieros consolidados, ya sea debido a fraude o error. Al efectuar estas evaluaciones de los riesgos, el auditor considera el control interno pertinente para la preparación y presentación razonable de los estados financieros consolidados de

DeDeloitte® se refiere a Deloitte Touche Tohmatsu Limited una compañía privada limitada por garantía, de Reino Unido, y a su red de firmas miembro, cada una de las cuales es una entidad legal separada e independiente. Por favor, vea en [www.deloitte.cl](http://www.deloitte.cl) acerca de la descripción detallada de la estructura legal de Deloitte Touche Tohmatsu Limited y sus firmas miembro. Deloitte Touche Tohmatsu Limited es una compañía privada limitada por garantía constituida en Inglaterra & Gales bajo el número 07271800, y su domicilio registrado: Hill House, 1 Little New Street, London, EC4A 3TR, Reino Unido.

la Asociación con el objeto de diseñar procedimientos de auditoría que sean apropiados en las circunstancias, pero sin el propósito de expresar una opinión sobre la efectividad del control interno de la Asociación. En consecuencia, no expresamos tal tipo de opinión. Una auditoría incluye, también, evaluar lo apropiadas que son las políticas contables utilizadas y la razonabilidad de las estimaciones contables significativas efectuadas por la Administración, así como una evaluación de la presentación general de los estados financieros consolidados.

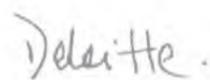
Consideramos que la evidencia de auditoría que hemos obtenido es suficiente y apropiada para proporcionarnos una base para nuestra opinión de auditoría.

### Opinión

En nuestra opinión, los mencionados estados financieros consolidados presentan razonablemente, en todos sus aspectos significativos, la situación financiera de Asociación Chilena de Seguridad al 31 de diciembre de 2013 y 2012 y al 1 de enero de 2012 y los resultados de sus operaciones y los flujos de efectivo por los ejercicios terminados en esas fechas, de acuerdo con Normas Contables e Instrucciones impartidas por la Superintendencia de Seguridad Social.

### Énfasis en algunas materias

Como se señala en Nota 2.24 a los estados financieros consolidados, al 31 de diciembre de 2013, la Asociación reconoció en los resultados del ejercicio un cargo de MM\$15.020 equivalente al 75% del impacto total esperado asociado al "DS 285 - cambio de tasa de descuento de las reservas de pensiones de un 6% actual a un 4% y actualización de las tablas de mortalidad al año 2006". Adicionalmente la Asociación reconoció con cargo a patrimonio MM\$4.000 correspondiente al potencial impacto que tendrá la modificación al "DS 285 - Reservas stock de pensiones vigentes a viudas menores de 45 años", de acuerdo a lo requerido por la Superintendencia de Seguridad Social.



Marzo 10, 2014  
Santiago, Chile



Tomás Castro G.

### ESTADO DE SITUACIÓN FINANCIERA CLASIFICADO CONSOLIDADO (MILES DE PESOS)

CÓDIGO	ACTIVOS	NOTAS Nº	31/12/2013	31/12/2012	01/01/2012
ACTIVOS CORRIENTES					
11010	Efectivo y efectivo equivalente	7	40.525.068	40.016.282	22.771.226
11020	Activos financieros a costo amortizado	8	19.452.248	9.748.645	23.260.660
11030	Activos financieros a valor razonable con cambios en resultado	9	37.461.081	21.668.829	18.715.208
11040	Otros activos financieros	10	11.813	7.011	5.286
11050	Deudores previsionales, neto	12	29.088.859	25.632.816	21.802.595
11060	Aportes legales por cobrar, neto	13	2.543.632	2.162.079	1.869.163
11070	Deudores por venta servicios a terceros, neto	14	10.537.701	9.746.225	6.313.458
11080	Cuentas por cobrar a entidades relacionadas	15	584.456	186.127	176.556
11090	Otras cuentas por cobrar, neto	16	4.968.555	3.546.554	4.757.594
11100	Inventarios	17	1.694.650	1.593.502	1.492.669
11110	Activos de cobertura	18	-	-	-
11120	Gastos pagados por anticipado	20	91.445	88.508	318.894
11130	Activos por impuestos corrientes	21	723.109	1.549.271	1.404.953
11140	Otros activos corrientes	22	765.635	357.377	268.610
11200	<b>SUBTOTAL ACTIVOS CORRIENTES EN OPERACIÓN</b>		<b>148.448.252</b>	<b>116.303.226</b>	<b>103.156.872</b>
11300	Activos no corrientes y grupos en desapropiación mantenidos para la venta	23	6.964.736	6.964.736	12.819.174
11000	<b>TOTAL ACTIVOS CORRIENTES</b>		<b>155.412.988</b>	<b>123.267.962</b>	<b>115.976.046</b>
ACTIVOS NO CORRIENTES					
12010	Activos financieros a costo amortizado	8	69.497.234	73.122.466	49.508.155
12020	Otros activos financieros	10	8.155	35.155	18.282
12030	Deudores previsionales, neto	12	275.021	1.129.627	6.597.836
12040	Deudores por venta de servicios a terceros, neto	14	914.597	1.490.608	638.809
12050	Cuentas por cobrar a entidades relacionadas	15	-	-	-
12060	Otras cuentas por cobrar, neto	16	1.971.542	2.373.516	279.061
12070	Inversiones en asociadas y en negocios conjuntos contabilizadas por el método de la participación	24	19.154.120	11.905.177	11.092.746
12080	Otras inversiones contabilizadas por el método de la participación	25	4.845.999	4.661.713	4.661.713
12090	Activos de cobertura	18	-	-	-
12100	Intangibles, neto	26	5.450.596	2.744.654	3.548.873
12110	Propiedades, planta y equipo, neto	27	162.799.529	158.127.758	155.462.598
12120	Propiedades de inversión	28	234.692	234.692	199.069
12130	Gastos pagados por anticipado	20	200.092	233.903	292.608
12140	Activos por impuestos diferidos	35	259.216	380.780	142.270
12150	Otros activos no corrientes	22	9.367.434	8.279.051	407.565
12000	<b>TOTAL ACTIVOS NO CORRIENTES</b>		<b>274.978.228</b>	<b>264.719.100</b>	<b>232.849.585</b>
10000	<b>TOTAL ACTIVOS</b>		<b>430.391.216</b>	<b>387.987.062</b>	<b>348.825.631</b>

## ESTADO DE SITUACIÓN FINANCIERA CLASIFICADO CONSOLIDADO (MILES DE PESOS)

CÓDIGO	PASIVOS	NOTAS N°	31/12/2013	31/12/2012	01/01/2012
<b>PASIVOS CORRIENTES</b>					
21010	Pasivos financieros corrientes	29	39.437	106.790	217.779
21020	Prestaciones por pagar	30	2.996.221	1.175.026	1.326.178
21030	Acreedores comerciales y otras cuentas por pagar	31	8.461.582	11.794.498	17.802.404
21040	Cuentas por pagar a entidades relacionadas	32	552.630	36.462	33.925
21050	Capitales representativos de pensiones vigentes	33	6.987.299	6.768.307	6.509.508
21060	Reservas por prestaciones médicas por otorgar	33	3.970.894	3.863.341	3.623.091
21070	Reservas por subsidios por pagar	33	1.774.262	2.378.579	2.326.787
21080	Reservas por indemnizaciones por pagar	33	1.087.469	1.154.748	942.395
21090	Reservas adicional por insuficiencia de pasivos	33	-	-	-
21100	Reserva de siniestros ocurridos y no reportados (IBNR)	33	111.653	122.813	115.854
21110	Provisiones	34	1.175.976	1.220.579	993.123
21120	Retenciones, obligaciones previsionales e impuestos	34	3.885.393	3.739.243	3.216.370
21130	Impuestos por pagar	35	92.001	146.112	5.559
21140	Obligaciones por beneficios post – empleo y otros beneficios	36	-	-	-
21150	Pasivos de cobertura	18	-	-	-
21160	Otros pasivos corrientes	37	270.029	263.440	788.764
21170	Ingresos diferidos	38	47.471	17.647	5.859
21180	Pasivos devengados	39	5.725.253	5.564.736	5.846.795
<b>21200</b>	<b>SUBTOTAL PASIVOS CORRIENTES</b>		<b>37.177.570</b>	<b>38.352.321</b>	<b>43.754.391</b>
21300	Pasivos incluidos en activos clasificados como Activos no corrientes y grupos en desapropiación mantenidos para la venta	40	-	-	-
<b>21000</b>	<b>TOTAL PASIVOS CORRIENTES</b>		<b>37.177.570</b>	<b>38.352.321</b>	<b>43.754.391</b>
<b>PASIVOS NO CORRIENTES</b>					
22010	Pasivos financieros no corrientes	29	-	39.040	152.093
22020	Acreedores comerciales y otras cuentas por pagar	31	1.808.433	1.821.643	3.912.488
22030	Obligaciones por beneficios post – empleo y otros beneficios	36	7.961.856	10.004.021	12.866.065
22040	Cuentas por pagar a entidades relacionadas	32	-	5.557	-
22050	Capitales representativos de pensiones vigentes	33	152.150.921	126.171.747	115.881.947
22060	Reservas por prestaciones médicas por otorgar	33	6.244	6.210	14.424
22070	Reservas por subsidios por pagar	33	-	-	-
22080	Reservas por indemnizaciones por pagar	33	159.564	-	-
22090	Reserva de siniestros ocurridos y no reportados (IBNR)	33	190.938	177.348	199.946
22100	Reserva adicional por insuficiencia de pasivos	33	-	-	-
22110	Pasivos de cobertura	18	-	-	-
22120	Pasivos por impuestos diferidos		61.265	105.586	143.207
22130	Otros pasivos no corrientes	37	171.239	259.700	202.510
<b>22000</b>	<b>TOTAL PASIVOS NO CORRIENTES</b>		<b>162.510.460</b>	<b>138.590.852</b>	<b>133.372.680</b>
<b>PATRIMONIO NETO</b>					
23010	Fondos acumulados		197.029.470	162.576.079	159.370.698
23020	Fondo de reserva de eventualidades		5.397.886	4.866.687	4.304.592
23030	Fondo de contingencia	41	24.770.773	24.065.233	19.382.897
23040	Fondo de reserva de pensiones adicional		6.236.268	6.236.268	1.687.817
23050	Otras reservas	42	(26.932.191)	(26.387.626)	(31.552.818)
23060	Excedente (déficit) del ejercicio		24.200.980	39.687.248	18.296.365
<b>23100</b>	<b>SUB-TOTAL PATRIMONIO</b>		<b>230.703.186</b>	<b>211.043.889</b>	<b>171.489.551</b>
23110	Participaciones no controladoras		-	-	209.009
<b>23000</b>	<b>TOTAL PATRIMONIO NETO</b>		<b>230.703.186</b>	<b>211.043.889</b>	<b>171.698.560</b>
<b>20000</b>	<b>TOTAL PASIVOS Y PATRIMONIO NETO</b>		<b>430.391.216</b>	<b>387.987.062</b>	<b>348.825.631</b>

## ESTADO DE RESULTADOS POR FUNCIÓN CONSOLIDADO (MILES DE PESOS)

CÓDIGO	CUENTAS	NOTAS N°	31/12/2013	31/12/2012
41010	Ingreso por cotización básica		147.377.609	135.323.436
41020	Ingreso por cotización adicional		93.019.192	87.923.812
41030	Ingreso por cotización extraordinaria		8.147.772	7.441.234
41040	Intereses, reajustes y multas por cotizaciones	43	2.186.752	1.985.288
41050	Rentas de inversiones financieras que respaldan reservas	44	3.441.482	3.160.581
41060	Ventas de servicios médicos a terceros	45	26.742.244	26.615.606
41070	Otros ingresos ordinarios	54	24.869.179	33.877.454
<b>41000</b>	<b>TOTAL INGRESOS ORDINARIOS</b>		<b>305.784.230</b>	<b>296.327.411</b>
42010	Subsidios	46	(33.284.159)	(29.441.914)
42020	Indemnizaciones	47	(1.897.350)	(1.766.028)
42030	Pensiones	48	(17.019.994)	(16.177.879)
42040	Prestaciones médicas	49	(94.123.324)	(90.180.181)
42050	Prestaciones preventivas de riesgos	50	(49.611.405)	(35.649.298)
42060	Funciones Técnicas	51	(1.045.507)	(1.250.436)
42070	Variación de los capitales representativos de pensiones vigentes		(22.193.423)	(7.548.599)
42080	Variación de la reserva por prestaciones médicas por otorgar		(107.588)	(232.035)
42090	Variación de la reserva por subsidios por pagar		(891.177)	(51.792)
42100	Variación de la reservas por indemnizaciones por pagar		(75.069)	(362.658)
42110	Variación de la reserva de siniestros ocurridos y no reportados		(2.431)	15.638
42120	Variación de la reserva adicional por insuficiencia de pasivos		-	-
42130	Costo de prestaciones médicas a terceros	45	(26.742.244)	(26.615.606)
42140	Pérdidas en inversiones financieras que respaldan reservas	44	(103.300)	(82.585)
42150	Gastos de administración	52	(21.906.499)	(20.940.607)
42160	Pérdida por deterioro (reversiones), neta		(6.072.885)	(1.986.709)
42170	Otros egresos ordinarios	54	(13.182.730)	(20.451.811)
<b>42000</b>	<b>TOTAL EGRESOS ORDINARIOS</b>		<b>(288.259.084)</b>	<b>(252.722.500)</b>
<b>43000</b>	<b>MARGEN BRUTO</b>		<b>17.525.146</b>	<b>43.604.911</b>
44010	Ingresos de inversiones inmobiliarias		-	-
44020	Rentas de otras inversiones	44	3.201.215	2.003.709
44030	Pérdidas en inversiones inmobiliarias		-	-
44040	Pérdidas en otras inversiones	44	(66.503)	(24.308)
44050	Participación en utilidad (pérdida) de asociadas y de negocios conjuntos contabilizadas por el método de la participación	24	244.372	278.570
44060	Otros ingresos	54	3.475.827	2.681.116
44070	Otros egresos	54	(1.630.613)	(6.763.541)
44080	Diferencia de cambio	55	38.392	(24.825)
44090	Utilidad (pérdida) por unidades de reajuste		2.414.504	(1.525.636)
<b>44000</b>	<b>RESULTADO ANTES DE IMPUESTO</b>		<b>25.202.341</b>	<b>40.229.996</b>
45010	Utilidad (pérdida) por operaciones discontinuas		-	-
45020	(Gasto) Ingreso por impuesto a la renta	35	(1.001.361)	(542.748)
<b>46000</b>	<b>EXCEDENTE (DÉFICIT) DEL EJERCICIO</b>		<b>24.200.980</b>	<b>39.687.248</b>
47010	Utilidad (pérdida) atribuible a tenedores de instrumentos de participación en el patrimonio neto de la controladora		-	-
47020	Utilidad (pérdida) del ejercicio atribuible a participaciones no controladoras		-	-
<b>47000</b>	<b>EXCEDENTE (DÉFICIT) DEL EJERCICIO</b>		<b>24.200.980</b>	<b>39.687.248</b>

## ESTADO DE RESULTADOS INTEGRALES CONSOLIDADO (MILES DE PESOS)

<b>47000</b>	<b>EXCEDENTE (DÉFICIT) DEL EJERCICIO</b>		<b>24.200.980</b>	<b>39.687.248</b>
48010	Revalorizaciones de propiedades, planta y equipo		-	-
48020	Activos financieros a valor razonable con cambio en resultado		-	-
48030	Cobertura de flujo de caja		-	-
48040	Ajustes por conversión		-	-
48050	Ajustes de coligadas o asociadas		-	-
48060	Utilidades (pérdidas) actuariales definidas como beneficios de planes de post empleo		(544.565)	-
48070	Impuestos diferidos	35	-	-
<b>48000</b>	<b>TOTAL OTROS INGRESOS Y GASTOS INTEGRALES</b>		<b>(544.565)</b>	<b>-</b>
<b>49000</b>	<b>TOTAL RESULTADO INTEGRAL</b>		<b>23.656.415</b>	<b>39.687.248</b>

## ESTADO DE CAMBIOS EN EL PATRIMONIO NETO CONSOLIDADO (MILES DE PESOS)

CONCEPTO	Variación De Reservas				Cuentas De Valoración		Fondos Acumulados				Otros resultados integrales	Participaciones no controladoras	Total
	Fondo de Reservas de Eventualidades	Fondo de Contingencia	Fondo de Reservas de Pensiones Adicional	Otras Reservas	Ajuste de Inversiones a Valor Razonable	Ajuste Acumulado por Diferencias de Conversión	Excedente (déficit) de ejercicios anteriores	Excedente (déficit) del ejercicio	Resultados en valuación de propiedades	Resultados en cobertura de flujos de caja			
Saldo inicial al 01/01/2012	4.304.592	19.382.897	1.687.817	(3.136.358)	-	-	177.667.064	-	-	-	-	-	199.906.011
Ajustes periodos anteriores (presentación)	-	-	-	(28.416.460)	-	-	-	-	-	-	-	-	(28.416.460)
Errores en periodo anterior que afectan el patrimonio neto	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Cambio en política contable que afecta al patrimonio neto	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
<b>SUBTOTAL AJUSTES PERIODOS ANTERIORES</b>	-	-	-	<b>(28.416.460)</b>	-	-	-	-	-	-	-	-	<b>(28.416.460)</b>
<b>SALDO INICIAL AL 01/01/2012 REEXPRESADO</b>	<b>4.304.592</b>	<b>19.382.897</b>	<b>1.687.817</b>	<b>(31.552.818)</b>	-	-	<b>177.667.064</b>	-	-	-	-	-	<b>171.489.551</b>
Incremento (decremento) resultantes de combinaciones de negocios	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Resultado de gastos e ingresos integrales	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Dividendos	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Ajuste anual del fondo de reserva de eventualidades	562.095	-	-	-	-	-	(562.096)	-	-	-	-	-	-
Ingreso por cotización extraordinaria del 0,05%	-	7.441.234	-	-	-	-	(7.441.234)	-	-	-	-	-	-
Diferencia positiva del gpe menos gap	-	4.957.704	-	-	-	-	(4.957.704)	-	-	-	-	-	-
0,25% Del ingreso por cotizaciones	-	563.081	-	-	-	-	(563.081)	-	-	-	-	-	-
Recursos del fc que exceden el límite del 80%	-	(11.784.549)	-	-	-	-	11.784.549	-	-	-	-	-	-
Gasto en pensiones y otros beneficios, con cargo al fc	-	(1.915.029)	-	-	-	-	1.915.029	-	-	-	-	-	-
Otros cargos (abonos) al fc	-	5.005.133	-	-	-	-	(5.005.133)	-	-	-	-	-	-
Aportes al fondo de reserva de pensiones adicional	-	-	4.513.007	-	-	-	(4.513.007)	-	-	-	-	-	-
Otras variaciones patrimoniales	-	414.762	35.444	5.165.192	-	-	(5.748.308)	-	-	-	-	-	(132.910)
Excedente (déficit) del ejercicio	-	-	-	-	-	-	-	39.687.248	-	-	-	-	39.687.248
<b>SALDO FINAL AL 31/12/2012</b>	<b>4.866.687</b>	<b>24.065.233</b>	<b>6.236.268</b>	<b>(26.387.626)</b>	-	-	<b>162.576.079</b>	<b>39.687.248</b>	-	-	-	-	<b>211.043.889</b>

## ESTADO DE CAMBIOS EN EL PATRIMONIO NETO CONSOLIDADO (MILES DE PESOS)

CONCEPTO	Variación de Reservas				Cuentas de Valoración		Fondos Acumulados				Otros resultados integrales	Participaciones no controladoras	Total
	Fondo de Reservas de Eventualidades	Fondo de Contingencia	Fondo de Reservas de Pensiones Adicional	Otras Reservas	Ajuste de Inversiones a Valor Razonable	Ajuste Acumulado por Diferencias de Conversión	Excedente (déficit) de ejercicios anteriores	Excedente (déficit) del ejercicio	Resultados en valuación de propiedades	Resultados en cobertura de flujos de caja			
Saldo inicial al 01/01/2013	4.866.687	24.065.233	6.236.268	(26.387.626)	-	-	202.263.327	-	-	-	-	-	211.043.889
Ajustes periodos anteriores (presentación)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Errores en periodo anterior que afectan el patrimonio neto	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Cambio en política contable que afecta al patrimonio neto	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
<b>Subtotal Ajustes periodos anteriores</b>	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
<b>Saldo inicial al 01/01/2013 reexpresado</b>	<b>4.866.687</b>	<b>24.065.233</b>	<b>6.236.268</b>	<b>(26.387.626)</b>	-	-	<b>202.263.327</b>	-	-	-	-	-	<b>211.043.889</b>
Incremento (decremento) resultantes de combinaciones de negocios	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Resultado de gastos e ingresos integrales	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Dividendos	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Ajuste anual del fondo de reserva de eventualidades	531.199	-	-	-	-	-	(531.199)	-	-	-	-	-	-
Ingreso por cotización extraordinaria del 0,05%	-	4.366.219	-	-	-	-	(4.366.219)	-	-	-	-	-	-
Diferencia positiva del GPE menos GAP	-	4.939.526	-	-	-	-	(4.939.526)	-	-	-	-	-	-
0,25% del Ingreso por Cotizaciones	-	199.276	-	-	-	-	(199.276)	-	-	-	-	-	-
Recursos del FC que exceden el límite del 80%	-	(7.209.216)	-	-	-	-	7.209.216	-	-	-	-	-	-
Gasto en pensiones y otros beneficios, con cargo al FC	-	(1.590.265)	-	-	-	-	1.590.265	-	-	-	-	-	-
Otros cargos (abonos) al FC	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Aportes al Fondo de Reserva de Pensiones Adicional	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Otras variaciones patrimoniales	-	-	-	(544.565)	-	-	(3.997.118)	-	-	-	-	-	(4.541.683)
Excedente (déficit) del ejercicio	-	-	-	-	-	-	-	24.200.980	-	-	-	-	24.200.980
<b>Saldo final al 31/12/2013</b>	<b>5.397.886</b>	<b>24.770.773</b>	<b>6.236.268</b>	<b>(26.932.191)</b>	-	-	<b>197.029.470</b>	<b>24.200.980</b>	-	-	-	-	<b>230.703.186</b>

## ESTADO DE FLUJO DE EFECTIVO DIRECTO CONSOLIDADO (MILES DE PESOS)

CÓDIGO	CUENTAS	NOTAS Nº	31/12/2013	31/12/2012
91110	Recaudación por cotización básica		144.608.148	131.122.756
91120	Recaudación por cotización adicional		91.011.074	86.155.593
91130	Recaudación por cotización extraordinaria		8.046.495	7.356.041
91140	Recaudación por intereses, reajustes y multas por cotizaciones		1.516.129	1.307.271
91150	Rentas de inversiones financieras		2.255.733	5.174.995
91160	Recaudación por ventas de servicios a terceros		28.974.343	34.884.975
91170	Otros ingresos percibidos		21.056.615	15.193.002
<b>91100</b>	<b>TOTAL INGRESOS DE ACTIVIDADES DE LA OPERACIÓN</b>		<b>297.468.537</b>	<b>281.194.633</b>
91510	Egresos por pago de subsidios		(33.677.364)	(29.377.958)
91520	Egresos por pago de indemnizaciones		(2.230.201)	(2.207.100)
91530	Egresos por pago de pensiones		(16.858.263)	(16.126.231)
91540	Egresos por prestaciones médicas		(101.052.069)	(94.505.341)
91550	Egresos por prestaciones preventivas de riesgos		(53.263.473)	(37.499.536)
91560	Egresos por funciones técnicas		(1.122.470)	(1.305.448)
91570	Egresos por prestaciones médicas a terceros		(28.710.833)	(27.517.874)
91580	Egresos por administración		(24.074.175)	(22.486.534)
91590	Gastos financieros		(8.135)	(20.752)
91600	Otros egresos efectuados		(16.240.943)	(11.652.164)
91610	Impuesto al valor agregado y otros similares pagados		(4.831.775)	(6.871.544)
<b>91500</b>	<b>TOTAL EGRESOS DE ACTIVIDADES DE LA OPERACIÓN</b>		<b>(282.069.701)</b>	<b>(249.570.482)</b>
<b>91000</b>	<b>FLUJO NETO POSITIVO (NEGATIVO) ORIGINADO POR ACTIVIDADES DE LA OPERACIÓN</b>		<b>15.398.836</b>	<b>31.624.151</b>
92110	Obtención de préstamos		-	-
92120	Otras fuentes de financiamiento		-	-
<b>92100</b>	<b>TOTAL INGRESOS DE ACTIVIDADES DE FINANCIAMIENTO</b>		<b>-</b>	<b>-</b>
92510	Pago de préstamos (menos)		-	-
92520	Otros desembolsos por financiamiento (menos)		(201.217)	(120.812)
<b>92500</b>	<b>TOTAL EGRESOS DE ACTIVIDADES DE FINANCIAMIENTO</b>		<b>(201.217)</b>	<b>(120.812)</b>
<b>92000</b>	<b>FLUJO NETO POSITIVO (NEGATIVO) ORIGINADO POR ACTIVIDADES DE FINANCIAMIENTO</b>		<b>(201.217)</b>	<b>(120.812)</b>
93110	Ventas de propiedades, planta y equipo		1.141.336	327.767
93120	Venta de propiedades de inversión		-	-
93130	Venta de participaciones en asociadas contabilizadas por el método de la participación		-	-
93140	Venta de inversiones financieras que respaldan reservas		-	-
93150	Ventas de otros instrumentos financieros		800.000	1.393
93160	Otros ingresos percibidos		-	-
<b>93100</b>	<b>TOTAL INGRESOS DE ACTIVIDADES DE INVERSIÓN</b>		<b>1.941.336</b>	<b>329.160</b>
93510	Inversiones en propiedades, planta y equipos		(7.173.012)	(6.238.151)
93520	Pago de intereses capitalizados		-	-
93530	Inversiones en participación en asociadas y en negocios conjuntos contabilizadas por el método de la participación		(7.350.000)	(913.886)
93540	Inversiones en activos financieros que respaldan reservas		(500.000)	(5.396.629)
93550	Inversiones en otros activos financieros		(1.607.157)	(2.011.569)
93560	Otros desembolsos de inversión		-	(27.208)
<b>93500</b>	<b>TOTAL EGRESOS DE ACTIVIDADES DE INVERSIÓN</b>		<b>(16.630.169)</b>	<b>(14.587.443)</b>
<b>93000</b>	<b>FLUJO NETO POSITIVO (NEGATIVO) ORIGINADO POR ACTIVIDADES DE INVERSIÓN</b>		<b>(14.688.833)</b>	<b>(14.258.283)</b>
<b>94000</b>	<b>FLUJO NETO TOTAL POSITIVO (NEGATIVO) DEL EJERCICIO</b>		<b>508.786</b>	<b>17.245.056</b>
94500	Efecto de las variaciones de los tipos de cambio		-	-
95000	VARIACIÓN NETA DEL EFECTIVO Y EFECTIVO EQUIVALENTE		508.786	17.245.056
95500	SALDO INICIAL DEL EFECTIVO Y EFECTIVO EQUIVALENTE		40.016.282	22.771.226
<b>96000</b>	<b>SALDO FINAL DEL EFECTIVO Y EFECTIVO EQUIVALENTE</b>	<b>7</b>	<b>40.525.068</b>	<b>40.016.282</b>

## HECHOS RELEVANTES

31 DE DICIEMBRE DE 2013

## Cambios en la Administración superior de la Asociación

## Durante 2013 se realizaron los siguientes cambios en la Administración

- Con fecha 2 de mayo del año 2013, Raúl Lagos Santis deja el cargo de Gerente de Personas. En su lugar, a partir del 2 de septiembre, asumió Javier Fuenzalida Santander.
- En el mes de abril del año 2013, Alfredo Grasset Martínez deja el cargo de Fiscal. En su lugar, a partir del 11 de junio, asumió Cristóbal Cuadra Court.
- Con fecha 30 de Agosto del año 2013, Sebastián Reyes Gloffka deja el cargo de Gerente Comercial. En su lugar, a partir del 2 de Septiembre del año 2013, asumió Walter Sommer Rivera. Sebastian Reyes continúa en la Administración de la asociación como Gerente de Estrategia y Desarrollo.

## Alianza con empresa norteamericana Behavioral Science Technology Inc.

Este año la Asociación Chilena de Seguridad firmó una alianza con la empresa norteamericana Behavioral Science Technology Inc. (BST), especialista mundial en la aplicación de métodos de la ciencia del comportamiento. El propósito de esta alianza es implementar metodologías de seguridad con foco en el liderazgo, conducta y cultura preventiva en empresas asociadas a la ACHS, con el objetivo de disminuir los índices de accidentabilidad en ellas.

## Oficio Ordinario N° 38.588, de 20 de junio del año 2013, de la Superintendencia de Seguridad Social.

A través del citado oficio se dio aplicación al principio de la primacía de la realidad, en términos que, en el marco de una fusión por absorción, en que la empresa absorbente, si bien tiene un RUT distinto de la absorbida, asume la misma masa de trabajadores que tenía esta última, manteniendo además su misma actividad económica y faena de trabajo. Por lo anterior, señala, debe aplicarse a la empresa subsistente la tasa de cotización adicional histórica que tenía la empresa absorbida, que desaparece, y no la tasa que le correspondería por aplicación del D.S. N°110, de 1968, del Ministerio del Trabajo y Previsión Social.

Reconocimiento de provisiones comprometidas con la Superintendencia de Seguridad Social y aquellas que afectan patrimonio.

Con fecha 31 de diciembre de 2013 se constituyeron las siguientes provisiones:

- En cuentas de patrimonio se reconocieron MMS 4.000 por concepto de “DS 285 – Reservas stock de pensiones vigentes a viudas menores de 45 años”, de acuerdo a lo solicitado por la Superintendencia de Seguridad Social, por cambios esperados en la regulación vigente.
- En cuenta de resultado se reconoció una provisión de MMS 15.020 equivalente al 75% del impacto total esperado por concepto de “DS 97 – Cambio de tasa de descuento de las reservas de pensiones de un 6% actual a un 4% y actualización de las tablas de mortalidad al año 2006”, explicado por la modificación en las tasas de descuento de flujos y cambio de tablas actuariales actualmente utilizadas.

• Durante 2013 se reconoce el impacto de la variación en la Reserva por Beneficios Post empleo, impactando el resultado del ejercicio en MMS 2.587 y al patrimonio en MMS 545 (Ver nota 36).

• Al 31 de diciembre 2012 se constituyó una provisión del 50% de la deuda con los Fondos Nacionales de indemnización de la ACHS. Al 31 de diciembre de 2013, se mantiene esta provisión.

## Aumentos de capital en Inmobiliaria Clínicas Regionales S.A. (ICR).

• Se encuentra finalizado el calendario de pago del aumento de capital en ICR por MMS2.750 (total) / MMS1.375 (ACHS).

• Mediante el oficio ordinario N° 45.203, de 18 de julio del 2013, la Superintendencia de Seguridad Social aprobó el acuerdo adoptado en acta de sesión de directorio n° 696 celebrada el 04 de julio del año 2013, relativo a la adquisición de la participación accionaria que DIAL S.A. poseía en la sociedad Administradora de Clínicas Regionales Dos S.A. Esta adquisición se realizó mediante aumento de capital en la sociedad ICR por MMS8.500 (total) / MMS4.250 (ACHS).

• En acta de sesión de directorio n° 697 celebrada el 26 de agosto del año 2013, se aprobó el acuerdo de aumento de capital en ICR por MMS 6.200 (total) / MMS3.100 (ACHS), para compra de participación accionaria que JCE poseía en Clínica Los Andes.

#### Venta Colegio San Luis de Valdivia

En diciembre del año 2013 se vende participación accionaria existente en Colegio San Luis de Valdivia (Inmobiliaria Estancilla S.A.), lo cual implicó reconocer una pérdida contable por MMS9,7.

## ANÁLISIS RAZONADO DE LOS ESTADOS FINANCIEROS CONSOLIDADOS

31 DE DICIEMBRE DE 2013

### ANÁLISIS RAZONADO DE LOS ESTADOS FINANCIEROS CONSOLIDADOS<sup>1</sup>

Índices	Unidad	Diciembre 2013	Diciembre 2012
<b>Liquidez</b>			
Liquidez corriente	Veces	4,18	3,19
Razón ácida	Veces	4,13	3,15
<b>Endeudamiento</b>			
Razón endeudamiento	Veces	0,87	0,83
Deuda corriente	%	19%	22%
<b>Resultados</b>			
EBITDA MMS	S	31.855	45.824
Excedente MMS	S	24.200	39.687
<b>Rentabilidad</b>			
ROE anual	%	11,5%	23,1%
ROA anual	%	5,9%	10,8%

#### Estado de situación financiera:

Al 31 de diciembre de 2013, la ACHS cuenta con activos totales de MMS 430.391, de los cuales un 36% corresponden a activos corrientes. Los activos totales crecieron un 11% respecto al 31 de diciembre de 2012, asociado principalmente a un incremento en el valor de los activos financieros corrientes. Asimismo, el indicador de liquidez corriente mejoró respecto al cierre de 2012 como consecuencia del incremento en los activos financieros corrientes. Dentro de sus activos, la asociación cuenta con inversiones financieras que permiten respaldar las obligaciones con sus asociados, los cuales sumaban

MMS 126.411 al 31 de diciembre de 2013, representando un 29% del total de activos y registrando un incremento de 21% respecto del cierre de diciembre de 2012. A continuación se presenta el detalle de estas inversiones.

Activos financieros (MMS de cada período)	Diciembre 2013	Diciembre 2012
Fondo de reserva de pensiones	54.586	51.372
Fondo de pensiones adicional	7.275	6.884
Fondo contingencias	27.089	25.293
Fondo de reserva de eventualidades	5.695	5.056
Fondo de inversiones de libre disposición	31.766	16.613
<b>Total MMS</b>	<b>126.411</b>	<b>104.540</b>

Al cierre del periodo informado, la ACHS cuenta con pasivos totales de MMS 199.688, de los cuales un 19% corresponde a pasivos corrientes. Los pasivos totales crecieron un 13% respecto al 31 de diciembre de 2012, como resultado de la constitución de capitales representativos de pensiones vigentes, la que incluyó los siguientes conceptos:

- Se reconocieron MMS 4.000 por concepto de “DS 285 – Reservas stock de pensiones vigentes a viudas menores de 45 años”, de acuerdo a lo solicitado por la Superintendencia de Seguridad Social, productos de cambios esperados en la regulación vigente.
- Se reconoce provisión por monto de MMS 15.020 equivalente al 75% del impacto total esperado por concepto de “DS 97 – Cambio de tasa de descuento de las reservas de pensiones de un 6% actual a un 4% y actualización de las tablas de mortalidad al año 2006”, explicado por la modificación en las tasas de descuento de flujos y cambio de tablas actuariales actualmente utilizadas.

Los capitales representativos de pensiones vigentes suman MMS 159.138, lo que equivale al 37% del valor de sus activos y a 0,69 veces su patrimonio. A continuación se muestra su evolución:

Capitales representativos de pensiones vigentes	Diciembre 2013	Diciembre 2012
Porción corriente	6.987	6.768
Porción no corriente	152.151	126.172
<b>Total MMS</b>	<b>159.138</b>	<b>132.940</b>
Capitales representativos sobre patrimonio	0,69	0,63

El patrimonio neto de la asociación alcanzó MMS 230.703, mostrando un incremento de 9% respecto al cierre de 2012. Como resultado, la razón de endeudamiento fue igual a 0,87 veces, superior al valor de diciembre de 2012.

#### Resultados 2013:

El resultado margen bruto de la ACHS ascendió a MMS 17.525. Mientras que el excedente de ejercicio alcanzó MMS 24.200. Los ingresos ordinarios ascendieron a MMS 305.784, principalmente debido a los ingresos por cotizaciones (82%). Éstos fueron de MMS 250.732, un 7,8% mayores a los registrados en igual período de 2012. Para mayor detalle se puede revisar la siguiente tabla:

Concepto	Diciembre 2013	Diciembre 2012
Ingresos por cotización básica	147.378	135.323
Ingresos por cotización adicional	93.019	87.924
Ingresos por cotización extraordinaria	8.148	7.441
Intereses, reajustes y multas	2.187	1.985
<b>Total MMS</b>	<b>250.732</b>	<b>232.673</b>

Por otra parte, los egresos ordinarios ascendieron a MMS 288.259, incluyendo gastos en prestaciones económicas por MMS 52.201. Durante el período se reconocieron gastos por MMS 33.284 en subsidios, MMS 1.897 en indemnizaciones y MMS 17.020 en pensiones, lo que presenta un alza del 10% respecto de igual período para el año 2012.

Lo anterior se puede ver en la siguiente tabla:

Concepto	Diciembre 2013	Diciembre 2012
Subsidios	33.284	29.442
Indemnizaciones	1.897	1.766
Pensiones	17.020	16.178
<b>Total MMS</b>	<b>52.201</b>	<b>47.386</b>

Por otra parte, se registró un gasto en prestaciones médicas de MMS 94.123, 4% mayor al correspondiente al mismo período del año 2012. El gasto en Prestaciones Preventivas, en tanto, fue de MMS 49.611, un 39% mayor al efectuado en 2012 en igual período. Dentro de las prestaciones preventivas se observa un fuerte crecimiento en los gastos asociados a capacitación de

los trabajadores afiliados, en línea con los desafíos que la compañía ha asumido para el año 2013.

Lo anterior se puede ver en la siguiente tabla:

Concepto	Diciembre 2013	Diciembre 2012
Prestaciones Médicas MMS	94.123	90.180
Prestaciones Preventivas MMS	49.611	35.649

Los gastos de Administración ascendieron a MMS 21.906, un 5% menor a los observados durante el mismo período de 2012. Para mayor detalle revisar la siguiente tabla:

Concepto	Diciembre 2013	Diciembre 2012
Gastos en Administración MMS	21.906	20.941

La variación de los capitales representativos de pensiones vigentes sumó MMS 22.193 debido a que dentro de esta se reconocieron MMS 15.020 por la provisión ya mencionada referida a la modificación en las tasas de descuento de flujos y cambio de tablas actuariales actualmente utilizadas. La variación de otras reservas técnicas asociadas a salud, indemnizaciones y subsidios sumaron MMS 1.076 durante el ejercicio.

Concepto	Diciembre 2013	Diciembre 2012
Variación de capitales representativos de pensiones vigentes MMS	22.193	7.549

El excedente del ejercicio incluye, además de otras partidas no ordinarias, MMS 244 por concepto de participación en utilidad (pérdida) de asociadas y de negocios conjuntos contabilizadas por el método de la participación. Las rentas de otras inversiones, en tanto, alcanzaron MMS 3.201.

<sup>1</sup> Cifras en moneda de cierre de cada período.

## 2. INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA

### 2.1. PRINCIPALES EJECUTIVOS

Nombre del Gerente	Profesión	Cargo
Cristóbal Prado Fernández	Ingeniero Comercial	Gerente General
José Luis Fernández	Contador Auditor	Contraloría
Cristóbal Cuadra Court	Abogado	Fiscal
Marcela Bravo Puldain	Ingeniero Comercial	Gerente de Asuntos Corporativos
Santiago Venegas Díaz	Ingeniero Civil Industrial	Gerente Hospital del Trabajador
Julio Henríquez Banto	Ingeniero Comercial	Gerente Administración, finanzas y control de gestión
Javier Fuenzalida Santander	Profesor de Historia	Gerente de Personas
Sebastián Reyes Gloffka	Ingeniero Comercial	Gerente Estrategia y Desarrollo, Comercial
Andrés Herreros Bofill	Ingeniero Civil Industrial	Gerente Salud
Patricio Lucero Chilovitis	Ingeniero Civil en Industrias	Gerente de Red
Edgar Altamirano Campos	Ingeniero Forestal	Gerente Zonal Norte
Rodrigo Munita Necochea	Ingeniero Forestal	Gerente Zonal Centro Norte
Rodrigo Sarquis Martini	Ingeniero Civil Industrial	Gerente Zonal Metropolitana Norte
Juan Pablo Acevedo Ferrer	Ingeniero Civil Industrial	Gerente Zonal Metropolitana Sur y VI región
Ciro Delgado Jiménez	Ingeniero Comercial	Gerente Zonal Sur
Arturo Aguilera Catalán	Ingeniero Comercial	Gerente Zonal Austral

### 2.2. ESTIPENDIOS DEL DIRECTORIO (EN M\$) [4.5]

Nombre del Director	RUT	Dietas	Gastos de representación	Viáticos	Otros	Total
Fernán Gazmuri Plaza	4.461.192-9	1.388	3.485	5.646	-	10.519
Andrés Santa Cruz López	7.033.811-4	1.242	2.321	-	-	3.563
Eduardo Castillo García	6.967.365-1	1.388	3.120	-	-	4.508
Freddy Fritz Chacón	6.040.792-4	1.435	6.995	1.905	344	10.679
Víctor Riveros Infante	7.165.332-3	1.435	6.949	706	326	9.946
Elizabeth Tapia Fuentes	7.981.175-0	1.435	6.995	360	350	9.140
Fernando Agüero Garcés	4.102.626-K	47	-	-	-	47
Fabio Valdés Correa	5.169.571-2	-	-	-	-	-
Jorge Mátetic Riestra	3.630.827-3	-	-	-	-	-
Alejandro Covarrubias Acevedo	9.093.152-0	-	-	-	-	-
María Angélica Acevedo Saavedra	8.008.136-7	-	-	-	-	-
<b>Total 2013</b>		<b>8.370</b>	<b>29.865</b>	<b>8.617</b>	<b>1.020</b>	<b>47.872</b>

### 2.3. ASESORÍAS AL DIRECTORIO

Durante 2013 a los expertos externos, integrantes de los comités de directorio, se les canceló la suma total de \$138.729.587.

Los integrantes externos que lideran las sesiones son: Alfredo Enrione, José de Gregorio, Ginny Walker, Eric Parrado, Vivian Clarke, Francisco Mobarec, Edwin Ugarte, Carlos Catalán y Genaro Arriagada.

Es importante mencionar que la mayoría de los Comités se crearon en mayo de 2012, con excepción del Comité de Relación con Públicos de Interés que fue constituido en 2013, y su asesoría es continua.

### 2.4. INFORMACIÓN DE EMPRESAS RELACIONADAS

Razón Social	Nombre	RUT	Directores	Principales Ejecutivos
Empresas de Servicios Externos Asociación Chilena de Seguridad S.A.	ESACHS S.A.	99.579.260-5	Titulares: Cristóbal Prado Andrés Santa Cruz (hasta el 31 de octubre) Julio Henríquez Sebastián Reyes Patricio Lucero	Juan Luis Moreno Bernal (Gerente General) Enrique Rubio Vila (Gerente de Operaciones) José Miguel Valenzuela Villalobos (Gte. Pers. y Adm.)
Empresa de Servicios Externos Asociación Chilena de Seguridad Transporte S.A.	ESACHS Transporte	76.198.822-0	Titulares: Cristóbal Prado Andrés Santa Cruz (hasta el 31 de octubre) Julio Henríquez Sebastián Reyes Patricio Lucero	Juan Luis Moreno Bernal (Gerente General)
Sociedad de Diagnóstico Médico por Resonancia Magnética S.A.	Sorema	78.185.540-5	Titulares: Julio Henríquez Jorge Olivero Santiago Venegas Suplentes: Mauricio Flores Osorio Octavio Reyes Gacitúa Javier Avilés Dorlchiac	Ángel Blanco Palominos (Gerente General) Emerita Araya Valenzuela (Director Médico) Victor Arriagada Verdugo (Director Científico)
Imágenes 2001 S.A.	Imágenes 2001	96.934.940-K	Titulares: Julio Henríquez Jorge Olivero Santiago Venegas Suplentes: Mauricio Flores Osorio Octavio Reyes Gacitúa Javier Avilés Dorlchiac	Patricio Azócar Guerrero (Gerente General) Carlos Hervé Carrasco (Jefe de Administración y Finanzas)
Centro Médico HT SpA	CEM	76.481.620-K	Titulares: Cristóbal Prado Julio Henríquez Jorge Olivero Santiago Venegas	Leonardo Reyes Villagra (Director Médico) Lucy Matus Vargas (Directora de enfermería) Iliá Aguilera Caballero (Jefe de Contabilidad)
Fundación Científica y Tecnológica Asociación Chilena de Seguridad	FUCYT	75.005.300-9	Titulares: Pedro Cárdenas Victor Córdova María Paz Figueroa Julio Henríquez Jaime Piña Verónica Herrera	Jacqueline Berríos (Jefe de Adm. y Finanzas)

Razón Social	Nombre	RUT	Directores	Principales Ejecutivos
Bionet S.A.	Laboratorios Bionet	96.951.870-8	<b>Titulares:</b> Gonzalo Patrone Ramírez Roberto Karmelic Olivera Jorge Olivero Aliaga Juan Antonio Guzmán Molinari Manuel Serra Cambiaso Rodrigo Castillo Darvich Andrés Herrerros <b>Suplentes:</b> Julio Henríquez Banto Marco Antonio Iglesias Muñoz Santiago Venegas Alejandro Milad Palaneck Julio Cano Barriga Cecilia Palma Ojeda Mario Bravo Mina	Enrique Durán Durán (Gerente General) José Boris González (Gte. Adm. y Finanzas) Odette Jara Padilla (Director Médico) Rodrigo Castillo Ramirez (Subgte. RRHH) Carolina Añazco Maureira (Subgte. Gestión y Control) Jaime Ortiz Vásquez (Subgte. Comercial) Víctor Valenzuela Dabike (Subgte. de procesos) Rodrigo Rozas Lizana (Subgte de Operaciones)
Inmobiliaria Clínicas Regionales S.A.	ICR	96.627.120-5	<b>Titulares:</b> Fernán Gazmuri Plaza Gustavo Vicuña Molina Cristóbal Prado Fernández Cristián Moraga Torres <b>Suplentes:</b> Mario Bravo Mina Pablo Burchard Julio Henríquez Banto Enrique Rusch Meissner	Gabriel Burgos (Gerente General)

Nota 1: Ninguno de los directores representantes de la ACHS percibe dieta alguna ni tiene asignados gastos de representación.

## 2.5. PARTICIPACIÓN EN SOCIEDADES

### 2.5.1. PARTICIPACIÓN DIRECTA EN SOCIEDADES

Razón Social	Nombre	RUT	Directores	Principales Ejecutivos
Corporación Médica de Arica S.A.	Clínica San José	96.613.220-5	<b>Titulares:</b> Fernando Soza Cáceres Andrés Varas Greene Felipe Zegers Vial Julio Henríquez Banto César Ferreira Ortiz <b>Suplentes:</b> Oscar Zarhi Villagra Marcelo Bermúdez Sáenz Alfonso Lecaros Eyzaguirre Gonzalo Patrone Francisco Riveros Cantuarias	Sergio Rubilar Moya (Gerente General) Fernando Ancamil (Gerente de Adm. y Finanzas) Domingo Montalvo (Director Médico)

Razón Social	Nombre	RUT	Directores	Principales Ejecutivos
Clínica de Especialidades Médicas S.A.	Clínica El Loa	96.875.560-9	<b>Titulares:</b> Claudio Santander Mario Bravo Mina Oscar Torrealba Gil Ulises Figueroa Roberto Horzella <b>Suplentes:</b> Erwin Sariago Rivera Julio Henríquez Banto José Baurele Madariaga Juan Moreno Gatica Rubén Gallardo Garrido	Abel Valenzuela (Gerente General) René Larraguibel Reyes (Director Médico) Mauricio Maluenda Rojas (Gerente Comercial) Marisol Paredes Ceriche (Gerente Operaciones) José Rodríguez Ubillo (Gerente Finanzas)
Serviclínica S.A.	Clínica Los Leones	96.674.170-8	<b>Titulares:</b> Gonzalo Patrone Ramírez Ernesto del Solar Alfredo Schoenherr Monreal Guillermo Edwards Mujica Eduardo Urrutia	Josef Mayers (Gerente General) José Miguel Enriquez (Director Médico) Sebastián Muñoz (Gerente Comercial) Nancy Mauna (Gerente Operaciones) Margarita Bustamante (Gte. de Adm. y Finanzas)
Interclínica S.A.	Interclínica	96.854.950-2	<b>Titulares:</b> Cristobal Philippi Irarrázabal Ernesto del Solar Benavente Alfredo Schonherr Montreal Rodrigo Morras Oyaneder Gonzalo Patrone Ramírez	Ernesto del Solar (Gerente General) Carolina Colomer (Gte. de Personas y Procesos) Christian Born (Controller) René Muñoz (Subgte. Abastecimiento) Marta Salgado (Subgte. de Adm. y Finanzas)
Serviclínica Iquique S.A.	Clínica Tarapacá	96.840.610-8	<b>Titulares:</b> Gonzalo Patrone Ramírez Alfredo Schonherr Monreal Pedro Franchi Ernesto del Solar Guillermo Edwards	Jorge Gómez Johns (Gerente General) Aldo Cañete (Director Médico)
Servisalud S.A.	Clínica Los Carrera	96.600.850-4	<b>Titulares:</b> Gonzalo Patrone Ramírez Alfredo Schönherr M Eduardo Urrutia Ernesto del Solar Eduardo Alarcón P.	José Fuentes Araya (Gerente General) Alex Guerra S. (Director Médico)
Sociedad Médica de Medicina Nuclear S.A.	S.M Nuclear	96.805.450-3	<b>Titulares:</b> Rogelio Vigueras Aguilera Roberto Vigueras Hernán Flores Klesse Luis Elso Sanhueza Francisco Urrizola Jimenez Wlateral Rivas Weber	REPRESENTANTES LEGALES: Directores

Razón Social	Nombre	RUT	Directores	Principales Ejecutivos
Sociedad Médica de Imagenología SMI S.A.	S.M. Imagenología	96.803.120-1	<b>Titulares:</b> Roberto Viguera Walter Rivas Weber Hernán Flores Klesse Luis Elso Sanhueza Francisco Urrizola Jiménez Roberto Reveco Gajardo Rogelio Viguera Aguilera	REPRESENTANTES LEGAL: Roberto Viguera
Resonancia Magnética Concepción	S.M Magnética	96.683.140-5	<b>Titulares:</b> Pedro Ramírez Glade Roberto Viguera Hernán Flores Klesse Luis Elso Sanhueza Francisco Urrizola Jiménez Roberto Reveco Gajardo	REPRESENTANTES LEGALES: Directores
SMI Concepción	SMI Concepción	96.616.430-1	<b>Titulares:</b> Roberto Viguera Walter Rivas Weber Hernán Flores Klesse Luis Elso Sanhueza Francisco Urrizola Jiménez Roberto Reveco Gajardo Rogelio Viguera Aguilera	REPRESENTANTES LEGALES: Directores

## 2.5.2. PARTICIPACIÓN INDIRECTA EN SOCIEDADES

Razón Social	Nombre	RUT	Directores	Principales Ejecutivos
Administradora Clínicas Regionales Dos S.A.(*)	ACR 2	76.093.416-K	<b>Titulares:</b> Ricardo Silva Mena Mario Bravo Mina Enrique Rusch Meissner Juan Pablo Undurraga Costa <b>Vacante</b> <b>Suplentes:</b> Pablo González Figari Cristóbal Prado Fernández Cristián Moraga Torres Jaime Ríos Gómez-Lobo <b>Vacante</b>	Gabriel Burgos (Gerente General) Rodrigo Hermosilla (Subgte. Adm. y Finanzas) Lorenzo Soto (Subgte.Comercial) Patricia Salgado (Subgte. Estudios) Aliro Galleguillos (Director Médico Corporativo) Dino Stocchero (Director Mantención Corporativo)

Razón Social	Nombre	RUT	Directores	Principales Ejecutivos
Clínica Los Coihues SpA	Clínica Los Coihues	96.921.660-4	<b>Titulares:</b> Carlos Erdmann Green Mario Bravo Mina Enrique Rusch Meissner Pablo Burchard Julio Henríquez Banto <b>Suplentes:</b> <b>Vacante</b> Andrés Herreros Bofill Damaris Lozano Rovello Pablo Sergio Aránguiz Gonzalo Patrone	Jaime Bertolloto (Gerente Gral.) Roberto Maturana (Director Médico) Guillermo Castañeda (Gte. Adm. y Finanzas)
Clínica Los Andes S.A.	Clínica Los Andes (Los Ángeles)	96.662.020-K	<b>Titulares:</b> Julio Henríquez Banto Mario Bravo Mina Pablo Burchard Howard Damaris Lozano Rovello Enrique Rush Meissner Patricio del Río Fuenzalida Gabriel Burgos <b>Suplentes:</b> <b>Vacante (5)</b> Andrés Herreros Bofill Francisco Javier Prat Maudier	Gonzalo Cáceres (Gerente Gral.)
Inversalud La Portada de Antofagasta S.A.	Clínica La Portada	76.134.755-1	<b>Titulares:</b> Enrique Rusch Meissner Mario Bravo Mina Ulises Salazar Gabriel Burgos S. Ricardo Silva Mena Randolph Gent Dufflocq Roberto Peralta Rivera <b>Suplentes:</b> Damaris Lozano Rovello Gonzalo Patrone <b>Vacante (2)</b> Juan Pablo Undurraga Costa Eduardo Alonso Berríos Patricio Vidal Peralta	Rafael Castillo (Gerente General) Osvaldo Gutiérrez (Subgte. Adm. y Finanzas) Fernando Barriga (Director Médico)
Inmobiliaria e Inversiones Atacama SpA	Clínica Atacama	76.095.221-4	<b>Titulares:</b> Mario Bravo Mina Guillermo Borchert Poblete Jaime Peirano Arancibia Victoria Fabrè Muñoz Roberto Ortíz Magna <b>Suplentes:</b> Gonzalo Patrone Juan Carlos Maurelia Enrique Rusch Ricardo Silva Mena Jorge Moscoso Torres	Luis Gutiérrez (Gerente General) Sonia Ibaceta (Director Médico) Cinthya Jara (Subgte. Adm. y Finanzas)

Razón Social	Nombre	RUT	Directores	Principales Ejecutivos
Inversalud Centro Médico Atacama SpA	CEM Atacama	76.938.460-K	<b>Titulares:</b> Mario Bravo Mina Guillermo Borchert Poblete Pablo Cupello Segura Victoria Fabré Muñoz Roberto Ortiz Magna <b>Suplentes:</b> Jaime Peirano Arancibia <b>Vacante (2)</b> Jorge Moscoso Torres Aladino Ruiz Archiles	Luis Gutiérrez (Gerente General) Gustavo Moscoso (Director Médico)
Inversalud del Elqui S.A.	Clínica Elqui	76.160.932-7	<b>Titulares:</b> Enrique Rusch Meissner Mario Bravo Omar Jatip Gabriel Burgos S. Edward Rabah Heresi Ulises Salazar <b>Suplentes:</b> Damaris Lozano Rovelo Gonzalo Patrone Sonia Ramos <b>Vacante (2)</b> Nelson Zepeda Pérez	Nilo Lucero (Gte. General) Enrique Palma (Director Médico) Alvaro Gómez (Gte. Adm. y Finanzas)
Inversalud Valparaíso SpA	Clínica Valparaíso	99.577.240-K	<b>Titulares:</b> Enrique Rusch Meissner Mario Bravo Mina Jorge Avila Pérez Victoria Fabré Juan Pablo Undurraga <b>Suplentes:</b> Damaris Lozano Rovelo Andrés Herreros Bofill Iván Durán Espinoza Ricardo Silva Mena <b>Vacante</b>	Eduardo Hoyos (Gte. General) Juan Lantadilla (Director Médico) Silvio Flores (Subgte. Adm. y Finanzas)
Inmobiliaria e Inversiones Clínica Rancagua S.A.	Clínica Integral	76.086.007-7	<b>Titulares:</b> Nora Terry Damaris Lozano Rovello Andrés Herreros Bofill Juan Pablo Poblete Klein Gabriel Poblete Klein Gabriel Burgos S. Ricardo Silva Mena <b>Suplentes:</b> Jorge Martínez Alfaro Enrique Rusch Meissner Mario Bravo Mina Osvaldo Poblete Mardones Paulina Durruty Morey <b>Vacante</b> Juan Pablo Undurraga Costa	Jorge Plaza de Los Reyes (Gerente General) Fernando Soto (Director Médico) Andrés Ortiz (Gte. Adm. y Finanzas)

Razón Social	Nombre	RUT	Directores	Principales Ejecutivos
Inmobiliaria e Inversiones Curicó SpA	Clínica Curicó	76.109.539-0	<b>Titulares:</b> Ricardo Silva Mena Damaris Lozano Rovello Andrés Herreros Bofill Gabriel Burgos Hernán Grez Errázuriz <b>Suplentes:</b> Ulises Salazar Enrique Rusch Meissner Mario Bravo Mina <b>Vacante</b> Myrtha Arroyo Castro	Jorge Echeñique (Gte. General) Hernán Grez (Director Médico) Eduardo Mellado (Subgte. Adm. y Finanzas)
Inmobiliaria e Inversiones Lircay SpA	Clínica Lircay	76.120.416-5	<b>Titulares:</b> Ricardo Silva Mena Damaris Lozano Rovello Andrés Herreros Bofill Gabriel Burgos S. Victoria Fabré Muñoz <b>Suplentes:</b> Ulises Salazar Enrique Rusch Meissner Mario Bravo Mina <b>Vacante</b> Juan Pablo Undurraga Costa	Arturo Briso (Gerente General) Juana Maldonado (Director Médico) Iván Guzmán (Subgte. Adm. y Finanzas)
Clínica Chillán S.A.	Clínica Chillán	76.515.070-1	<b>Titulares:</b> José Luis Lama Lama Erwin Sariego Rivera Ulises Figueroa Olave José Bauerle Madariaga Enrique Rusch Meissner Mario Bravo Mina Gabriel Burgos Salas <b>Suplentes:</b> <b>Vacantes (7)</b>	Rodrigo Lemarie (Gte. General) Lorenzo Fernández (Director Médico) Carlos Dualde (Subgte. Adm. y Finanzas)
Inversalud Temuco S.A.	Hospital Clínico Universidad Mayor	76.137.682-9	<b>Titulares:</b> Mario Cortes-Monroy Hache Mario Bravo Mina Ricardo Silva Mena Patricio Soto Caramori Hugo Cumsille Neira Damaris Lozano Rovello Gabriel Burgos S. <b>Suplentes:</b> Nora Terry Andrés Herreros Bofill Jorge Martínez Alfaro Erich Villaseñor Maldonado Cristián Cortés Poo Pablo Burchard Howard <b>Vacante</b>	Fernando Sánchez (Gte. Gral.) Jaime Horta (Director Médico) Soraya Claramunt (Subgte. Adm. y Finanzas)

Razón Social	Nombre	RUT	Directores	Principales Ejecutivos
Inversalud Puerto Montt SpA	Clínica Puerto Montt	76.172.089-9	<b>Titulares:</b> Mario Bravo Mina Damaris Lozano Revello Ricardo Silva Mena Victoria Fabré Marcelo Lausen Meyer <b>Suplentes:</b> Andrés Herreros Bofill Enrique Rusch Meissner Juan Pablo Undurraga Costa Vacante Jaime Jeldres Vargas	Luis Barrientos (Gte. General) Rodolfo Molina (Director Médico) Flor Calfui (Subgte. Adm. y Finanzas)
Clínica Magallanes S.A.	Clínica Magallanes	96.567.920-0	<b>Titulares:</b> Mario Bravo Mina Enrique Rusch Meissner Enrique Contreras Juan Pablo Undurraga Victoria Fabre Muñoz Gian Mario Pasanno <b>Suplentes:</b> Andrés Herreros Bofill Damaris Lozano Rovello Oscar Torrealaba Gil Ricardo Silva Mena Nora Terry Rabosa José Antonio Sepúlveda Cuevas Luis Alvarez López	Eduardo Serradilla (Gte. Gral.) Jorge Cárcamo (Director Médico) Cristián García (Subgte. Adm. y Finanzas)
Inmobiliaria e Inversiones Clínicas del Sur SpA	Hospital Clínico del Sur	76.057.919-K	<b>Titulares:</b> Mario Bravo Mina Edgardo Sanzana Salamanca Victoria Fabré Mario Seguel Santana Enrique Rusch M. <b>Suplentes:</b> Andrés Herreros Bofill Jaime A. Díaz Valenzuela Ricardo Silva Mena Jorge Martínez Alfaro Damaris Lozano Rovello	Ricardo Brian (Gte. Gral.) Francisco Pacheco (Director Médico) Nelson Olivera (Subgte. Adm. y Finanzas)

\* Existen directores suplentes vacantes por la salida de Inversiones Dial S.A. de la ACR-2.

## 2.6. INFORMACIÓN DE COLABORADORES



### 1. DOTACIÓN LABORAL POR GÉNERO Y ZONA [LA1]

Dotación laboral por sexo y zona	Género	Totales por sexo	% por sexo respecto del total	Totales por zona	% por sexo y zona	Totales por sexo	% por sexo respecto del total	Totales por zona	% por sexo y zona
<b>HOSPITAL DEL TRABAJADOR</b>	Hombres	317	9%	948	33%	308	8%	963	32%
	Mujeres	631	18%		67%	655	18%		68%
<b>CASA CENTRAL</b>	Hombres	316	9%	601	53%	408	11%	791	52%
	Mujeres	285	8%		47%	383	10%		48%
<b>ZONA NORTE</b>	Hombres	89	3%	216	41%	114	3%	247	46%
	Mujeres	127	4%		59%	133	4%		54%
<b>ZONA CENTRO-NORTE</b>	Hombres	104	3%	218	48%	91	2%	215	42%
	Mujeres	114	3%		52%	124	3%		58%
<b>ZONA METROPOLITANA NORTE</b>	Hombres	141	4%	342	41%	160	4%	372	43%
	Mujeres	201	6%		59%	212	6%		57%
<b>ZONA METROPOLITANA SUR</b>	Hombres	213	6%	483	44%	192	5%	460	42%
	Mujeres	270	8%		56%	268	7%		58%
<b>ZONA SUR</b>	Hombres	213	6%	423	50%	212	6%	432	49%
	Mujeres	210	6%		50%	220	6%		51%
<b>ZONA AUSTRAL</b>	Hombres	106	3%	209	51%	114	3%	225	51%
	Mujeres	103	3%		49%	111	3%		49%
<b>TOTAL</b>		<b>3.440</b>	<b>100%</b>	<b>3.440</b>	<b>100%</b>	<b>3.705</b>	<b>100%</b>	<b>3.705</b>	<b>100%</b>



### 2. DOTACIÓN LABORAL POR GÉNERO Y TIPO DE CONTRATO

Dotación laboral por género y tipo de contrato	2011		2012		2013	
	Indefinido	Plazo fijo	Indefinido	Plazo fijo	Indefinido	Plazo fijo
<b>HOMBRES</b>	1.662	75	1.529	276	1.599	75
<b>MUJERES</b>	1.892	243	1.824	98	2.106	140
<b>TOTAL</b>	<b>3.554</b>	<b>318</b>	<b>3.353</b>	<b>374</b>	<b>3.705</b>	<b>215</b>



## 3. ROTACIÓN LABORAL POR EDAD Y GÉNERO [LA2]

Rotación laboral por sexo y zona	Menos de 30			Entre 30 y 50			Sobre 50		
	2011	2012	2013	2011	2012	2013	2011	2012	2013
<b>HOMBRES</b>	1,76%	2,87%	2,88%	3,33%	8,01%	1,27%	2,25%	3,07%	0,73%
<b>MUJERES</b>	2,09%	4,78%	2,06%	3,43%	7,68%	1,10%	1,24%	2,12%	0,30%
<b>TOTAL</b>	<b>3,85%</b>	<b>7,65%</b>	<b>4,94%</b>	<b>6,76%</b>	<b>15,69%</b>	<b>2,38%</b>	<b>3,49%</b>	<b>5,19%</b>	<b>1,03%</b>



## 4. ROTACIÓN LABORAL POR GÉNERO, ZONA Y RANGO ETÁREO

Rotación laboral por sexo y zona	Género	Menos de 30 años		Entre 30 y 50 años		Mayor de 50 años		% Rotación por género		Totales por zona	
		2012	2013	2012	2013	2012	2013	2012	2013	2012	2013
<b>HOSPITAL DEL TRABAJADOR</b>	Hombres	0,34%	0,51%	0,85%	0,15%	0,35%	0,16%	1,54%	0,83%	5,44%	1,75%
	Mujeres	1,54%	0,60%	1,72%	0,25%	0,63%	0,07%	3,90%	0,93%		
<b>CASA CENTRAL</b>	Hombres	0,85%	0,20%	1,93%	0,10%	0,90%	0,05%	3,68%	0,36%	6,37%	0,63%
	Mujeres	0,76%	0,16%	1,51%	0,09%	0,41%	0,02%	2,69%	0,27%		
<b>ZONA NORTE</b>	Hombres	0,19%	0,97%	0,50%	0,32%	0,21%	0,22%	0,90%	1,51%	1,81%	2,26%
	Mujeres	0,26%	0,42%	0,54%	0,27%	0,10%	0,05%	0,91%	0,75%		
<b>ZONA CENTRO-NORTE</b>	Hombres	0,28%	0,22%	0,50%	0,08%	0,21%	0,07%	0,99%	0,37%	1,87%	0,59%
	Mujeres	0,24%	0,14%	0,56%	0,04%	0,09%	0,03%	0,88%	0,22%		
<b>ZONA METROPOLITANA NORTE</b>	Hombres	0,38%	0,35%	1,01%	0,15%	0,24%	0,05%	1,63%	0,55%	3,25%	0,99%
	Mujeres	0,51%	0,28%	0,99%	0,15%	0,12%	0,02%	1,62%	0,45%		
<b>ZONA METROPOLITANA SUR</b>	Hombres	0,46%	0,31%	1,25%	0,16%	0,53%	0,07%	2,24%	0,54%	4,71%	0,97%
	Mujeres	0,85%	0,20%	1,26%	0,19%	0,35%	0,04%	2,47%	0,42%		
<b>ZONA SUR</b>	Hombres	0,25%	0,16%	1,56%	0,19%	0,53%	0,07%	2,34%	0,43%	3,71%	0,68%
	Mujeres	0,34%	0,14%	0,75%	0,06%	0,28%	0,05%	1,37%	0,26%		
<b>ZONA AUSTRAL</b>	Hombres	0,12%	0,15%	0,41%	0,11%	0,12%	0,04%	0,65%	0,30%	1,38%	0,47%
	Mujeres	0,26%	0,11%	0,34%	0,05%	0,13%	0,02%	0,74%	0,17%		
<b>TOTAL</b>		<b>7,63%</b>	<b>4,94%</b>	<b>15,68%</b>	<b>2,38%</b>	<b>5,20%</b>	<b>1,03%</b>	<b>28,55%</b>	<b>8,34%</b>		



## 5. DETALLE DE PROGRAMAS DE CAPACITACIÓN, HORAS Y PERSONAS CAPACITADAS [LA10]

CURSO	2013	
	Horas de capacitación	Personas capacitadas
<b>PROGRAMA EXPERTOS</b>	20.200	280
<b>CURSOS E-LEARNING</b>	61.526	3.745
<b>BECAS DE ESTUDIO</b>	16.320	21
<b>HOSPITAL DEL TRABAJADOR</b>	8.852	671
<b>INDUCCIÓN</b>	22.367	715
<b>OTROS CURSOS</b>	9.949	345
<b>DESARROLLO ORGANIZACIONAL</b>	4.800	800
<b>TOTAL</b>	<b>144.014</b>	<b>6.577</b>



## 6. COLABORADORES EVALUADOS, DESGLOSADOS POR GÉNERO [LA12]

## COLABORADORES EVALUADOS POR GÉNERO

AÑO	Género	N° Total de colaboradores	N° Total de evaluados	% Evaluados	Total de colaboradores evaluados	% Total de evaluados
<b>2011</b>	Hombres	1.108	1.101	43%	2.539	99%
	Mujeres	1.446	1.438	56%		
<b>2012</b>	Hombres	1.340	1.340	43%	3.093	100%
	Mujeres	1.753	1.753	57%		
<b>2013</b>	Hombres	1.421	1.421	43%	3.300	99%
	Mujeres	1.879	1.879	57%		



**7. DESEMPEÑO EN SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL [LA7]**

Desempeño en seguridad y salud ocupacional	2011	2012	2013
NÚMERO DE ACCIDENTES	55	39	37
NÚMERO DE DÍAS PERDIDOS	712	1.032	898
ENFERMEDADES PROFESIONALES	8	7	6
TASA DE ACCIDENTABILIDAD (%)	1,5%	1,1%	0,99%
TASA DE SINIESTRALIDAD (DÍAS/100 TRAB)	19	28	24
TASA DE AUSENTISMO (%)	5,30%	5%	5,44%

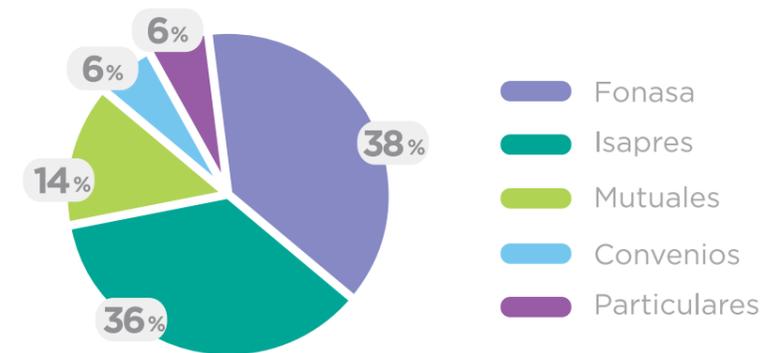


**8. RELACIONES SINDICALES, DESGLOSADAS POR NÚMERO DE SINDICATOS Y COLABORADORES PARTICIPANTES [LA4]**

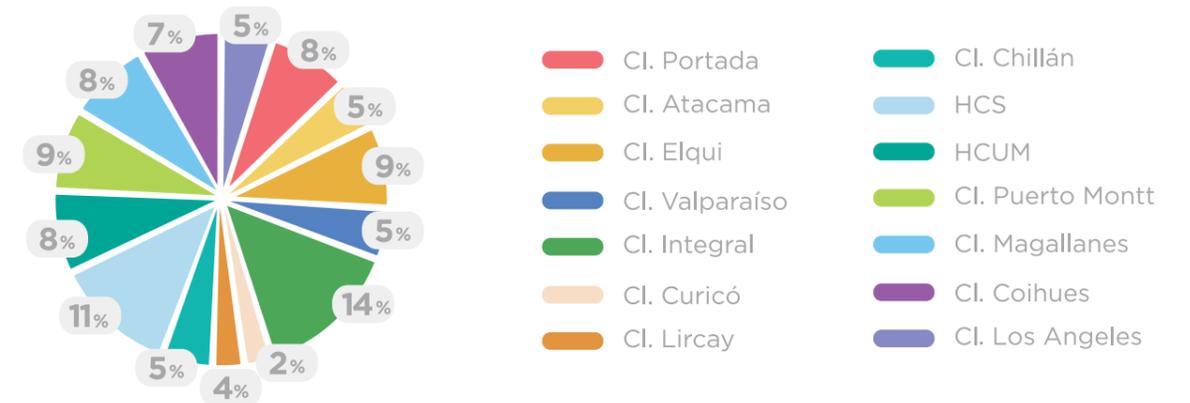
AÑO	Nº Sindicalizados	% de Sindicalizados	Nº Colaboradores cubiertos por un convenio/contrato colectivo	Nº Total de colaboradores	Nº Sindicatos
2011	451	13%	451	3.353	3
2012	650	19%	650	3.435	4
2013	921	24%	921	3.920	4

**2.7. RED DE CLÍNICAS**

DISTRIBUCIÓN DE INGRESOS DE RED DE CLÍNICAS REGIONALES



PORCENTAJE DE INGRESOS POR FILIAL



## 3. TABLA DE CONTENIDOS GRI

Indicador	Descripción Indicador	Principios del Pacto Global	Página
<b>ESTRATEGIA Y ANÁLISIS</b>			
<b>1.1</b>	Declaración del máximo responsable de la toma de decisiones de la organización (director general, presidente o puesto equivalente) sobre la relevancia de la sostenibilidad para la organización y su estrategia.	-	9-17
<b>1.2</b>	Descripción de los principales impactos, riesgos y oportunidades.	-	74-77
<b>CUENTAS</b>			
<b>2.1</b>	Nombre de la organización.	-	26
<b>2.2</b>	Principales marcas, productos y/o servicios.	-	26
<b>2.3</b>	Estructura operativa de la organización, incluidas las principales divisiones, entidades operativas, filiales y negocios conjuntos (joint ventures).	-	32-34, 206
<b>2.4</b>	Localización de la sede principal de la organización.	-	32
<b>2.5</b>	Número de países en los que opera la organización y nombre de los países en los que desarrolla actividades significativas o los que sean relevantes específicamente con respecto a los aspectos de sostenibilidad tratados en la memoria.	-	La ACHS opera solo en Chile.
<b>2.6</b>	Naturaleza de la propiedad y forma jurídica.	-	26
<b>2.7</b>	Mercados servidos (incluyendo el desglose geográfico, los sectores que abastece y los tipos de clientes/beneficiarios).	-	84-86
<b>2.8</b>	Dimensiones de la organización informante, incluido: • Número de empleados. • Ventas netas (para organizaciones del sector privado) o ingresos netos (para organizaciones del sector público). • Capitalización total, desglosada en términos de deuda y patrimonio.	-	6-7
<b>2.9</b>	Cambios significativos durante el periodo cubierto por la memoria en el tamaño, estructura y propiedad de la organización.	-	221
<b>2.10</b>	Premios y distinciones recibidos durante el periodo informativo.	-	42
<b>PARÁMETROS DE LA MEMORIA</b>			
<b>3.1</b>	Período cubierto por la información contenida en la memoria (por ejemplo, ejercicio fiscal, año calendario).	-	18
<b>3.2</b>	Fecha de la memoria anterior más reciente (si la hubiere).	-	18
<b>3.3</b>	Ciclo de presentación de memorias (anual, bienal, etc.).	-	18
<b>3.4</b>	Punto de contacto para cuestiones relativas a la memoria o su contenido.	-	Contratapa
<b>3.5</b>	Proceso de definición del contenido de la memoria, incluido: • Determinación de la materialidad. • Prioridad de los aspectos incluidos en la memoria. • Identificación de los grupos de interés que la organización prevé que utilicen la memoria.	-	22
<b>3.6</b>	Cobertura de la memoria (p. ej. países, divisiones, filiales, instalaciones arrendadas, negocios conjuntos, proveedores). Consulte el Protocolo sobre la Cobertura de la memoria 25 de GRI, para más información.	-	18
<b>3.7</b>	Indicar la existencia de limitaciones del alcance o cobertura de la memoria.	-	18
<b>3.8</b>	La base para incluir información en el caso de negocios conjuntos (joint ventures), filiales, instalaciones arrendadas, actividades subcontratadas y otras entidades que puedan afectar significativamente a la comparabilidad entre periodos y/o entre organizaciones.	-	18
<b>3.9</b>	Técnicas de medición de datos y bases para realizar los cálculos, incluidas las hipótesis y técnicas subyacentes a las estimaciones aplicadas en la recopilación de indicadores y demás información de la memoria.	-	18
<b>3.10</b>	Descripción del efecto que pueda tener la reexpresión de información perteneciente a memorias anteriores, junto con las razones que han motivado dicha reexpresión.	-	18

Indicador	Descripción Indicador	Principios del Pacto Global	Página
<b>3.11</b>	Cambios significativos relativos a periodos anteriores en el alcance, la cobertura o los métodos de valoración aplicados en la memoria.	-	18
<b>3.12</b>	Tabla que indica la localización de los contenidos básicos en la memoria. Identifica los números de página o enlaces Web donde se puede encontrar la siguiente información: • Estrategia y análisis, 1.1-1.2. • Perfil de la organización, 2.1-2.8. • Parámetros.	-	252-255
<b>3.13</b>	Política y práctica actual en relación con la solicitud de verificación externa de la memoria. Si no se incluye el informe de verificación en la memoria de sostenibilidad, se debe explicar el alcance y la base de cualquier otra verificación externa existente. También se debe aclarar la relación entre la organización informante y el proveedor o proveedores de la verificación.	-	18
<b>GOBIERNO, COMPROMISOS Y PARTICIPACIÓN DE LOS GRUPOS DE INTERÉS</b>			
<b>4.1</b>	La estructura de gobierno de la organización, incluyendo los comités del máximo órgano de gobierno responsable de tareas tales como la definición de la estrategia o la supervisión de la organización.	-	56-61
<b>4.2</b>	Ha de indicarse si el presidente del máximo órgano de gobierno ocupa también un cargo ejecutivo (y, de ser así, su función dentro de la dirección de la organización y las razones que la justifiquen).	-	58
<b>4.3</b>	En aquellas organizaciones que tengan estructura directiva unitaria, se indicará el número y género de los miembros del máximo órgano de gobierno que sean independientes o no ejecutivos.	-	58
<b>4.4</b>	Mecanismos de los accionistas y empleados para comunicar recomendaciones o indicaciones al máximo órgano de gobierno.	-	66
<b>4.5</b>	Vínculo entre la retribución de los miembros del máximo órgano de gobierno, altos directivos y ejecutivos (incluidos los acuerdos de abandono del cargo) y el desempeño de la organización (incluido su desempeño social y ambiental).	-	238
<b>4.6</b>	Procedimientos implantados para evitar conflictos de intereses en el máximo órgano de gobierno.	-	70
<b>4.7</b>	Procedimiento de determinación de la composición, capacitación y experiencia exigible a los miembros del máximo órgano de gobierno y sus comités, incluyendo cualquier consideración de género y otros indicadores de diversidad.	-	58
<b>4.8</b>	Declaraciones de misión y valores desarrolladas internamente, códigos de conducta y principios relevantes para el desempeño económico, ambiental y social, y el estado de su implementación.	-	166
<b>4.9</b>	Procedimientos del máximo órgano de gobierno para supervisar la identificación y gestión, por parte de la organización, del desempeño económico, ambiental y social, incluidos riesgos y oportunidades relacionadas, así como la adherencia o cumplimiento.	-	58
<b>4.10</b>	Procedimientos para evaluar el desempeño propio del máximo órgano de gobierno, en especial con respecto al desempeño económico, ambiental y social.	-	58
<b>4.11</b>	Descripción de cómo la organización ha adoptado un planteamiento o principio de precaución. El Artículo 15 de los Principios de Río introdujo el enfoque de precaución. Una respuesta al apartado 4.11 podrá incluir el enfoque de la organización en materia medioambiental.	-	-
<b>4.12</b>	Principios o programas sociales, ambientales y económicos desarrollados externamente, así como cualquier otra iniciativa que la organización suscriba o apruebe.	-	39, 122-123
<b>4.13</b>	Principales asociaciones a las que pertenezca (tales como asociaciones sectoriales) y/o entes nacionales e internacionales a las que la organización participe.	-	39
<b>4.14</b>	Relación de grupos de interés que la organización ha incluido.	-	46
<b>4.15</b>	Base para la identificación y selección de grupos de interés con los que la organización se compromete.	-	44-48
<b>4.16</b>	Enfoques adoptados para la inclusión de los grupos de interés, incluidas la frecuencia de su participación por tipos y categoría de grupos de interés.	-	46
<b>4.17</b>	Principales preocupaciones y aspectos de interés que hayan surgido a través de la participación de los grupos de interés y la forma en la que ha respondido la organización a los mismos en la elaboración de la memoria.	-	24, 46

Indicador	Descripción Indicador	Principios del Pacto Global	Página
<b>DESEMPEÑO ECONÓMICO</b>			
<b>DMA EC</b>	Enfoque económico.	-	-
<b>ECONÓMICO</b>			
<b>EC1</b>	Valor económico directo generado y distribuido, incluyendo ingresos, costes de explotación, retribución a empleados, donaciones y otras inversiones en la comunidad, beneficios no distribuidos y pagos a proveedores de capital y a gobiernos.	-	201
<b>DESEMPEÑO AMBIENTAL</b>			
<b>DMA EN</b>	Enfoque de gestión ambiental.	-	-
<b>ENERGÍA</b>			
<b>EN3</b>	Consumo directo de energía desglosado por fuentes primarias.	8	186
<b>EN4</b>	Consumo indirecto de energía desglosado por fuentes primarias.	8	186
<b>EN5</b>	Ahorro de energía debido a la conservación y a mejoras en la eficiencia.	8,9	182
<b>EN6</b>	Iniciativas para proporcionar productos y servicios eficientes en el consumo de energía o basados en energías renovables, y las reducciones en el consumo de energía como resultado de dichas iniciativas.	8,9	182
<b>EN7</b>	Iniciativas para reducir el consumo indirecto de energía y las reducciones logradas con dichas iniciativas.	8,9	182
<b>AGUA</b>			
<b>EN8</b>	Período cubierto por la información contenida en la memoria (por ejemplo, ejercicio fiscal, año calendario).	8	187
<b>EMISIONES, VERTIDOS Y RESIDUOS</b>			
<b>EN18</b>	Iniciativas para reducir las emisiones de gases de efecto invernadero y las reducciones logradas.	7,8,9	182
<b>EN22</b>	Peso total de residuos gestionados, según tipo y método de tratamiento.	8	187
<b>DESEMPEÑO LABORAL</b>			
<b>DMA LA</b>	Enfoque de gestión laboral.	-	-
<b>EMPLEO</b>			
<b>LA1</b>	Colectivo de trabajadores por tipo de empleo, por contrato y por región desglosado por sexo.	-	152,247
<b>LA2</b>	Número total de nuevos empleados y rotación media de empleados, desglosados por grupo de edad, sexo y región.	6	152,248
<b>LA3</b>	Beneficios sociales para los empleados con jornada completa, que no se ofrecen a los empleados temporales o de media jornada, desglosado por los principales emplazamientos operacionales.	6	164
<b>RELACIONES EMPRESA / TRABAJADORES</b>			
<b>LA4</b>	Porcentaje de empleados cubiertos por un convenio colectivo.	1,3	168,250
<b>LA5</b>	Periodo(s) mínimo(s) de preaviso relativo(s) a cambios organizativos, incluyendo si estas notificaciones son especificadas en los convenios colectivos.	3	170
<b>SALUD Y SEGURIDAD</b>			
<b>LA6</b>	Porcentaje del total de trabajadores que está representado en comités de seguridad y salud conjuntos de dirección-empleados, establecidos para ayudar a controlar y asesorar sobre programas de seguridad y salud en el trabajo.	1	174
<b>LA7</b>	Tasas de absentismo, enfermedades profesionales, días perdidos y número de víctimas mortales relacionadas con el trabajo por región y sexo.	1	250
<b>LA8</b>	Programas de educación, formación, asesoramiento, prevención y control de riesgos que se apliquen a los trabajadores, a sus familias o a los miembros de la comunidad en relación con enfermedades graves.	1	170

Indicador	Descripción Indicador	Principios del Pacto Global	Página
<b>FORMACIÓN Y EDUCACIÓN</b>			
<b>LA10</b>	Promedio de horas de formación al año por empleado, desglosado por sexo y categoría de empleado.	-	155, 249
<b>LA11</b>	Programas de gestión de habilidades y de formación continua que fomenten la empleabilidad de los trabajadores y que les apoyen en la gestión del final de sus carreras profesionales.	-	155
<b>LA12</b>	Porcentaje de empleados que reciben evaluaciones regulares del desempeño y de desarrollo profesional, desglosado por sexo.	-	164,249
<b>DERECHOS HUMANOS</b>			
<b>DMA HR</b>	Enfoque de gestión relacionado con los derechos humanos.	-	-
<b>PRÁCTICAS DE INVERSIÓN Y ABASTECIMIENTO</b>			
<b>HR1</b>	Porcentaje y número total de acuerdos de inversión y contratos significativos que incluyan cláusulas de incorporación de los temas de derechos humanos o que hayan sido objeto de análisis en materia de derechos humanos.	1,2,3,4,5,6	-
<b>LIBERTAD DE ASOCIACIÓN Y CONVENIOS COLECTIVOS</b>			
<b>HR5</b>	Principales operaciones y proveedores en los que el derecho a libertad de asociación y negociación colectiva puedan ser violados y/o correr importantes riesgos, y medidas adoptadas para respaldar estos derechos.	1,2,3	168
<b>SOCIEDAD</b>			
<b>DMA SO</b>	Enfoque de gestión relacionado con la sociedad.	-	-
<b>POLÍTICA PÚBLICA</b>			
<b>S05</b>	Posición en las políticas públicas y participación en el desarrollo de las mismas y de actividades de "lobbying".	1,2,3,4,5,6 7,8,9,10	38
<b>CUMPLIMIENTO NORMATIVO</b>			
<b>S08</b>	Valor monetario de sanciones y multas significativas y número total de sanciones no monetarias derivadas del incumplimiento de las leyes y regulaciones.	-	No se presentaron sanciones significativas
<b>RESPONSABILIDAD SOBRE PRODUCTOS</b>			
<b>DMA PR</b>	Enfoque de gestión relacionado con la responsabilidad de los productos.	-	-
<b>ETIQUETADO DE LOS PRODUCTOS Y SERVICIOS</b>			
<b>PR5</b>	Prácticas con respecto a la satisfacción del cliente, incluyendo los resultados de los estudios de satisfacción del cliente.	-	88-90

## 4. DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD

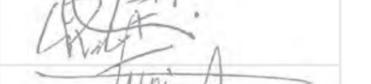
31 DE DICIEMBRE DE 2013

Razón Social: ASOCIACIÓN CHILENA DE SEGURIDAD

RUT: 70.360.100-6

En cumplimiento de lo dispuesto por la Superintendencia de Seguridad Social, los abajo firmantes, en su carácter de Directores que representan la mayoría requerida por los estatutos sociales para la adopción de acuerdos y el Gerente General, declaran bajo juramento con fecha 17 de mayo de 2014, que han tomado conocimiento y aprobado la información sobre los estados financieros de la Asociación Chilena de Seguridad al 31 de diciembre de 2013 y se hacen responsables de su veracidad.

	CONSOLIDADO	INDIVIDUAL
Estado de Situación Financiera Clasificado	X	X
Estado de Resultado por Función	X	X
Estado de Resultado Integral	X	X
Estado de Cambios al Patrimonio Neto	X	X
Estado de Flujo de Efectivo Directo	X	X
Notas Explicativas a los Estados Financieros	X	X
Hechos Relevantes	X	X
Análisis Razonado de los Estados Financieros	X	X
Declaración de Responsabilidad	X	X

RUT	NOMBRE	CARGO	FIRMA
4.461.192-9	FERNÁN GAZMURI PLAZA	PRESIDENTE	
7.033.811-4	Andrés Santa Cruz López	VICEPRESIDENTE	
6.967.365-1	Eduardo Castillo García	Director	
7.165.332-3	Víctor Riveros Infante	Director	
6.040.792-4	Freddy Fritz Chacón	Director	
7.981.175-0	Elizabeth Tapia Fuentes	Directora	
8.711.638-7	Cristóbal Prado Fernández	GERENTE GENERAL	

**Diseño**

Brandbook

**Fotógrafo**

Carlos Fernández

Agradecemos a todas las personas que colaboraron con la memoria integrada 2013.

**Asociación Chilena de Seguridad (ACHS)**

Ramón Carnicer 163, Providencia, Santiago  
[www.achs.cl](http://www.achs.cl)

*Más información de la memoria integrada:*

Marcela Bravo, Gerente de Asuntos Corporativos  
Mail: [marcela.bravo@achs.cl](mailto:marcela.bravo@achs.cl)

Andrea Palazuelos, Subgerente de Relaciones Institucionales y RSE  
Mail: [apalazuelos@achs.cl](mailto:apalazuelos@achs.cl)

Alejandro Rodríguez, Jefe de RSE  
Mail: [arodriguez@achs.cl](mailto:arodriguez@achs.cl)  
Teléfono: 2515 7252

**Impresión**

Ograma Impresores



En forma coherente con los principios corporativos, las copias de la Memoria Integrada 2013 han empleado papel con CERTIFICACIÓN PEFC. Además se diseñó en formato A4 para optimizar su uso.