

**1er. SEMINARIO INTERNACIONAL**  
**" SISTEMAS DE ADMINISTRACION PRIVADA DE SALUD"**

**Organizado por "CIEDESS"**

Santiago - 20 y 21 de noviembre de 1996

---

**Exposición de don Hernán Doren Lois,**  
**Presidente de la Cámara Chilena de la Construcción**

Esquema:

- Ideales y Realizaciones de la Cámara Chilena de la Construcción.
- Isapre Consalud y su filial Internacional Servicios Médicos Australes S.A.
- Clínica Avansalud.
- Clínica Tabancura
- Mutual y su filial Internacional Mutual de Seguridad Asesorías S.A.
- Corporación de Salud Laboral.
- Servicio Médico.
- Resumen.

---

-07581 -  
**CAMARA CHILENA DE**  
**LA CONSTRUCCION**  
Centro Documentación

VOCATIVOS:

- Sr. Rafael Caviedes, Presidente Ejecutivo de la Asociación de Isapres.
- Sr. Guillermo Larraín, Presidente del Servicio Médico C.CH.C.
- Sr. Sergio Melo, Presidente de Isapre Consalud.
- Sr. Fernando Prieto, Presidente de Servicios Médicos Australes.
- Sr. José Alberto Bravo, Presidente de CIEDESS, Corporación de Investigación, Estudio y Desarrollo de la Seguridad Social.

Estimados señores: *Señores y señoras*

La Cámara Chilena de la Construcción agradece su presencia. ~~El tiempo de cada uno de ustedes es muy valioso, por lo~~  
 que haré una descripción breve de los Ideales y Realizaciones de esta Cámara en sus <sup>40</sup>45 años de vida, en la Tarea específica de la **Administración Privada de la Salud**. Desde el primer día y hasta siempre, el accionar de la Institución tiene como motivo primordial el **Bien de Todos**, especialmente de los **Trabajadores de la Industria de la Construcción**, extendido después a todas las actividades. En segundo lugar nos preocupamos de las conveniencias de nuestros Socios y de la Institución misma.

Hemos creado y sostenido, con pleno éxito, Instituciones encargadas de la Previsión, la Cultura, el Deporte, la Capacitación, la Habitación, la Educación, pero hoy, comentaremos solamente el Tema Específico de la Administración Privada de Salud.

*Como presidente de esta gran institución le comento a ustedes aquello que*

~~Nuestro orgullo~~ se basa en que, muchos años antes que existiera una Ley de Gobierno que se refiriera al Tema, los Socios de la Cámara crearon y sacaron adelante, con tesón y sacrificio, un enorgullecedor conjunto de Entidades que se complementan y fortalecen entre sí.

Daré a ustedes un bosquejo breve de 8 Entidades, 100% Cámara, especializadas en la Administración Privada de Salud.

Estas 8 Entidades son:

- \* la Administradora del Seguro de Salud Previsional "**Isapre Consalud**"
- \* su filial encargada de sus actividades internacionales "**Servicios Médicos Australes**"
- \* la **Clínica Avansalud**.
- \* la **Clínica Tabancura**.
- \* la **Mutual de Seguridad**.
- \* su filial encargada de sus actividades internacionales "**Mutual de Seguridad Asesorías**".
- \* la **Corporación de Salud Laboral**, y
- \* el **Servicio Médico de la Cámara Chilena de la Construcción**

---

#### **ISAPRE CONSALUD:**

Fue **fundada en 1983**, con el objetivo fundamental de establecer un sistema de bonificaciones que permitiera **optimizar el uso de la cotización legal para salud**.

Es importante recordar que a comienzos de la década de los 80 hubo un cambio en la legislación previsional en Chile, que estuvo orientado a establecer un sistema de ahorro previsional de capitalización individual, **determinando que la responsabilidad del financiamiento de la previsión debía ser asumida directamente por el Trabajador.** A partir de la reforma, en adelante, él sería quien decidiese sobre la administración de sus fondos previsionales, pudiendo optar de acuerdo con lo que la ley respectiva estableció. Este cambio fundamental y su orientación tuvo también efectos sobre el sistema previsional de salud, **en el cual se reconoce al trabajador la calidad de dueño de su cotización previsional obligatoria para salud.** Es decir, surge también la posibilidad de elección para el trabajador entre confiar sus fondos para salud al Estado para que los administre, a través del FONASA, o enterarlos en alguna de las empresas privadas que se crean y cuyo giro será precisamente el de ofrecer un seguro que cubra sus contingencias de salud y le otorgue ciertas prestaciones obligatorias que fija la ley. Nace así el sistema privado de instituciones de salud previsional que tiene por misión entonces administrar las cotizaciones que reciban de sus afiliados y otorgarle de la manera que se pacte, las prestaciones económicas y de salud a ellos y **sus cargas familiares.**

Este atractivo sistema de salud previsional - conocido con el nombre de - **Sistema Isapre** - se ha desarrollado dentro de la economía social de mercado, modelo que **lleva implícito un importante principio, cual es el de subsidiariedad.**

**"Tal principio supone que el Estado no debe ejercer actividades que los individuos pueden ejercer por sí mismos, concepción que junto con abrir paso a la iniciativa privada, limita al Estado en la producción de bienes y servicios, pero permitiéndole a éste, atender con mayor fuerza a los grupos de menores ingresos."**

Consalud inicia sus actividades en 1984, en un comienzo con el enfoque de ser una institución fundamentalmente financiadora de prestaciones de salud, mirada que a poco andar cambia porque advierte que, como institución de salud perteneciente a la Red Social de la Cámara Chilena de la Construcción, su gran responsabilidad en lo social, y en lo específico de su ámbito - la salud - debe ser tratar de entregar esta importante prestación en todos los niveles de atención con la mayor diligencia y calidad. Asimismo, se estima que **su gran misión será la de constituirse en reguladora del mercado de isapres.**

Como decía antes, al poco tiempo de ser creada Consalud, su Consejo de Administración estimó que invertir en infraestructura de atención en salud (centros médicos - dentales), era el camino adecuado pues, de esa manera, se favorece directamente a los beneficiarios, y se fortalece al sistema de salud privado.

Consalud es pionera en esta iniciativa respecto de su competencia y desarrolla un plan de construcción de Centros Médicos-Dentales en todo el país e incursiona también en la construcción hospitalaria.

Este incremento en instalaciones a lo largo de Chile, mueve a las demás Isapres a considerar la alternativa de entregar atención de salud en forma directa, pero Consalud mantiene un liderazgo sostenido en número de establecimientos y superficie construída del sistema Isapre, siendo la institución de su tipo que pone a disposición de los chilenos la más extensa red de Centros de Atención de Salud.

En atención primaria establece una red de centros médicos dentales a lo largo del país, dotándolos de los equipos e insumos necesarios para conseguir una adecuada capacidad resolutive en este nivel.

Para la atención de emergencia y hospitalizaciones, con el debido respaldo de su plan de salud, los beneficiarios de Consalud tienen acceso además, a todos los Hospitales públicos y Clínicas privadas del país.

**Por lo que queda dicho, en la actualidad Consalud es una entidad que además de dar prestaciones económicas, entrega prestaciones en forma directa a través de toda una extensa red de infraestructura médica y dental propia, en todo Chile, la que representa el 65% del total de inversión en infraestructura desarrollado hasta la fecha por el sistema de isapres.**

Esto nos aproxima a la concepción de lo que podría denominarse un SISTEMA DE SALUD, hecho que sin lugar a dudas marca una diferencia que es reconocida por los trabajadores y empresarios de nuestro país, que han preferido a Consalud como Isapre donde afiliarse.

Isapre Consalud representa hoy en día, a no dudarlo, la mejor alternativa para acceder a una salud moderna y eficiente, de allí que deba seguir perfeccionándose y avanzar hacia el establecimiento de condiciones que permitan aumentar el número de beneficiarios.

Creo importante consignar que el sistema Isapres ha colaborado además con el desarrollo del país. Por de pronto hay que señalar que en 15 años de vida y sobre la base de la total voluntariedad de afiliación, las isapres existentes al día de hoy han llegado a cubrir las necesidades de **más de 4 millones de personas**, en un país que tiene en total 13 millones de habitantes, y creemos que es posible todavía seguir facilitando el acceso de aquellas con menores ingresos; representan la principal fuente de ingresos por concepto de remuneraciones u honorarios para el cuerpo médico; han estimulado la creación y mantención de infraestructura de centros médicos y hospitalarios, lo que se aprecia en el solo hecho de las ampliaciones que han debido realizarse en todos ellos.

La circunstancia de haber tomado en cuenta los trabajadores que siendo dueños de su cotización de salud, tienen una opción permanente para elegir, en primer lugar, el sistema estatal o el privado y, a continuación, si optan por el privado, **afiliarse a cualquier Isapre**, a diferencia del sistema estatal donde no existe más posibilidad de elección, ha transformado a ese trabajador en **usuario soberano para reclamar y para cambiarse libremente de Isapre**. La competencia se ha visto con esto fuertemente estimulada y ha cobrado mayor sentido entonces al tener la posibilidad de servir mejor a los clientes.



El liderazgo indiscutido de Consalud en número de cotizantes y de beneficiarios, muestran que en este aspecto esta Institución de la Cámara ha tenido un buen desempeño.

Haciéndose cargo de críticas que se hacen al sistema, en relación a la falta de cobertura para ciertas contingencias, Consalud fue pionera en poner en vigencia dos beneficios que representan una muy buena solución a dos problemas: **la cobertura para enfermedades catastróficas**, consistente en una bonificación especial al plan contratado a la que puede optar el beneficiario que acumula permanencia en la Isapre, y que le permite enfrentar prestaciones de alto costo; y el **diseño de una cobertura adecuada para personas de tercera edad**, que no pueden acceder por sí solas a un plan de salud.

Estas iniciativas motivaron incluso a la autoridad de salud a estudiar el tema con profundidad, llegando a la conclusión que las soluciones que está ofreciendo el sector privado en estas materias, están bien orientadas.

Para las Isapres, la posibilidad de tener una mayor cantidad de afiliados constituye un claro incentivo a superar sus niveles de eficiencia, y nuestros esfuerzos deben seguir apuntando en tal sentido.

---

## **CLINICA AVANSALUD**

Como una necesidad de entregar a la población **una alternativa inexistente en el mercado**, nació el proyecto Clínica Avansalud, constituyéndose éste, en el Primer Centro de **Cirugía Mayor Ambulatoria** y Diagnóstico Avanzado de Chile y Latinoamérica.

Sus mayores fortalezas la constituyen el haber entregado a la población y a los sistemas de salud imperantes en Chile, **la alternativa de realizar cirugías que tradicionalmente consideraban un paciente hospitalizado por varios días, por cirugías que ofrecen a los pacientes una hospitalización de 24 horas, como máximo.**

Lo anterior ha sido posible gracias a los importantes adelantos de la **tecnología y técnicas quirúrgicas**, que Clínica Avansalud incorporó desde sus inicios, en un edificio con una planta física **especialmente diseñada**, para prestar todas las atenciones de **diagnóstico y cirugías programadas en un mismo lugar**. Estas ventajas significan un ahorro considerable tanto para los pacientes como para los sistemas de salud, sumándose a lo anterior, el menor riesgo de infecciones asociadas y el bajo nivel de complicaciones que presenta este tipo de cirugías.

A la fecha, en Avansalud se han realizado más de **1.300.000 exámenes** y procedimientos diagnósticos, y **20.000 intervenciones quirúrgicas** de las más variadas especialidades, como por ejemplo: Cirugía Abdominal, Cirugía Ginecológica, Cirugía Urológica. Además intervenciones como Cataratas y recambio total de piel con Láser.

Después de cuatro años de funcionamiento, Avansalud es modelo de atención tanto para instituciones de salud privada de Chile y el extranjero, como para el Ministerio de Salud de Chile.

---

## **CLINICA TABANCURA**

Isapre Consalud, desarrolló el Proyecto Clínica Tabancura, con el objeto de dar atención de **salud directamente a sus beneficiarios. a costos más bajos que el mercado, sin desmerecer la calidad de la atención.** Esto ha permitido disminuir los Costos Técnicos de Isapre Consalud y los eventuales co-pagos que deben soportar los pacientes, dependiendo del Plan de Salud que hayan suscrito con la Isapre. Cabe destacar, que la especialidad de mayor importancia en Clínica Tabancura, es la **Gineco-Obstetricia**, la que representa en promedio un 39% del Costo Técnico de Isapre Consalud.

Por otro lado, la creación de la Clínica ha fortalecido la imagen de Isapre Consalud en el Subsistema Privado, ya que ha podido ofrecer una mejor alternativa de atención, no sólo a sus beneficiarios sino que **también al resto de la población que desee acceder a estos servicios, independientemente del tipo de afiliación.**

Por otro lado, el hecho de ser una Clínica de **alto nivel tecnológico**, similares al de su competencia, **pero a precios más bajos**, le ha permitido jugar un papel importante como reguladora de precios en el mercado, beneficiando directamente a la población.

---

## **MUTUAL DE SEGURIDAD**

**Hace 30 años** el "Comité de Acción Social de la Cámara", **mucho antes que existiera una Ley al respecto**, visualizó la necesidad de crear una organización que previniera los riesgos del trabajo y otorgara prestaciones médicas y económicas a los **trabajadores accidentados**, para resolver el problema de la **alta siniestralidad laboral** que el país registraba en aquel entonces.

Del resultado nos sentimos especialmente orgullosos, ya que avalan el cumplimiento de nuestra misión: la tasa de accidentabilidad que hace 30 años era del 40% anual, hoy es del 10% (9,91% para ser exactos), evitando anualmente 270.000 accidentes con sus traumáticas consecuencias familiares, sociales y económicas. Estos índices se refieren a los accidentes en la faena de trabajo, excluyendo los trasladados **a y de**, la faena al domicilio del Trabajador, donde la frecuencia de accidentes del tránsito está fuera de nuestras posibilidades de control.

La Mutual vive preocupada de modernizarse cada día, adecuando su tecnología a tareas cada vez más nuevas y exigentes: por ejemplo, dispone de una flota de **aviones/ambulancia listos las 24 horas del día con médico, enfermera y equipo adecuado** para volar en minutos a faenas mineras a gran altura de la cordillera; y de **lanchas rápidas y equipadas**, atentas a partir a alta mar para hacerse cargo de accidentes en naves pesqueras.

**El nivel logrado, de 9 accidentados por cada 100, en 1 año, impone nuevos desafíos y responsabilidades para seguir avanzando en el control y disminución de los infortunios laborales. Tras estos resultados existen varios aspectos que es necesario destacar:**

- 1.) La confirmación de que, merced a los cambios registrados en la estructura productiva del país, "**Medicina del Trabajo**" y "**Ergonomía**", surgen como las disciplinas que requieren mayor dedicación, innovación y esfuerzo en nuestra función operativa.
- 2.) La consolidación de la estrategia aplicada en el "Plan Nacional de Prevención", que contempla una creciente participación y compromiso de las empresas en la materialización de las responsabilidades funcionales: implementación de programas de seguridad, **formación de comités paritarios**, organización de departamentos de prevención de riesgos y dictación del reglamento interno de higiene y seguridad.
- 3.) La competencia técnica, el trabajo en equipo y la entrega de servicios especializados y flexibles, adaptados a los requerimientos y necesidades de la empresa, nos permiten incorporar las técnicas preventivas a la línea operativa, contribuyendo de este modo a mejorar la productividad del cliente, junto al control de la accidentabilidad.

Sin embargo, seguimos comprobando la tendencia creciente en la accidentalidad en el trayecto de traslado a la obra.

En este caso, nuestras herramientas preventivas se ven neutralizadas por el efecto de los accidentes de tránsito, tema que constituye un desafío nacional, donde la sociedad aún no encuentra la fórmula para controlar y prevenir sus causas.

Los efectos de la cobertura de este riesgo en nuestro sistema sí son manifiestos: mientras la tasa de mortalidad en los accidentes del trabajo ha sido del 1,3 por mil, en el trienio 1993-1995, el accidente en el trayecto ha tenido un impacto cuatro veces superior (4,9 por mil) en el mismo período. La tendencia de largo plazo ilustra un aumento sostenido en la frecuencia de este tipo de infortunios: mientras en 1980, de cada 100 accidentes atendidos, 5 eran causados en el trayecto; en 1995, estos representan 9 de cada 100 casos.

Es decir, la mortalidad, la gravedad y la frecuencia de los accidentes en el trayecto sigue impactando en nuestro sistema, y lamentablemente las herramientas tradicionales se muestran ineficaces para prevenir el problema.

En materia de **Seguridad Industrial** aplicamos una batería amplia de técnicas preventivas para controlar directamente en las fuentes laborales las acciones y condiciones inseguras. De este modo, nuestros expertos, asistidos por las Unidades Móviles de Servicios, despliegan una acción permanente de visitas a las distintas empresas adherentes, en las cuales efectuaron inspecciones técnicas, auditorías, talleres, charlas y asesorías para controlar los riesgos específicos.

Una dedicación especial ha estado orientada a los riesgos en ascensores, escaleras mecánicas y en la operación y mantención de grúas-torre, elementos que presentan características especiales en su montaje, uso y mantención, y que pueden llegar a constituir causas de riesgos para sus operadores y usuarios.

En este sentido, se ha contado, incluso, con el apoyo de las propias empresas proveedoras de estos bienes, interesadas en proyectar un producto seguro para los clientes: con el apoyo de una empresa del rubro realizamos la "Convención de Prevención de Accidentes en Ascensores y Escaleras Mecánicas", ocasión en la cual se sometió a revisión y análisis las probables fuentes de riesgo de este tipo de transporte, y se recomendaron medidas preventivas para labores de mantención y empleo de estos dispositivos.



También se discutió el alcance de ciertos vacíos legales y reglamentarios que existen sobre la materia en nuestro país.

La acción de **Higiene Industrial** está principalmente orientada al reconocimiento, evaluación y control de los agentes ambientales capaces de afectar la salud de los trabajadores expuestos, junto con cubrir las necesidades de apoyo técnico de las empresas adherentes en el campo de los riesgos ocupacionales y de orientación en los efectos derivados en el impacto al medio ambiente, derivados de los procesos productivos.

En 1995 se realizaron cerca de 10.000 determinaciones de agentes químicos y físicos, con reconocimiento de agentes, evaluación de los resultados de las muestras ambientales y realización de los respectivos informes técnicos, con los resultados del estudio y medidas recomendadas para mantener los riesgos bajo control. Estas actividades fueron ejecutadas en más de 2.000 empresas. A lo anterior se agrega el desarrollo de proyectos de ventilación industrial, proyectos acústicos y asesorías específicas, además de una nutrida labor docente.

La Mutual, por medio de los profesionales de la Subgerencia de Higiene Industrial, ha mantenido una participación permanente en Comisiones Técnicas y Científicas de carácter nacional: Comisión de Protección del Medio Ambiente de la Cámara Chilena de la Construcción; Comisión Nacional del Medio Ambiente (CONAMA) e Instituto Nacional de Normalización.

En **Capacitación en prevención de Riesgos**, destaca la formación de 150 nuevos expertos profesionales, por año, quienes realizan sus estudios conducentes al título de **Experto en Prevención de Riesgos**, en varias Universidades.

Estos nuevos profesionales del área de la seguridad industrial, serán los especialistas que se desempeñen en las empresas a cargo del respectivo Departamento de Prevención de Riesgos.

Durante 1995 se registra un nivel record en capacitación directa a los trabajadores afiliados: esta actividad aumentó en un 10,2% respecto a 1994 y representa un total de **492.000 horas/hombre de instrucción al año**, materializada a través de cursos, charlas, seminarios, encuentros técnicos de seguridad y talleres de prevención de riesgos. Esta actividad ha sido vital para controlar los accidentes.

También en 1995, las actividades y demanda asistencial por atención médica y reparativa, registraron un nivel global inferior al de 1994, con la única excepción de los accidentes del trayecto. Considerando el **aumento del 7,9% en el número de trabajadores afiliados**, los requerimientos de consultas y altas médicas (-13,8%), intervenciones quirúrgicas (-15,3) y días cama de hospitalización (-15,9), anotaron una disminución gracias a la caída experimentada en gravedad de las lesiones y en la eficiencia operativa del tratamiento de los pacientes.

Los indicadores de gestión de salud de 1995, observaron niveles no alcanzados con anterioridad. El promedio de días de estada de los hospitales fue de 6,6 días, inferior en 2 días al promedio histórico; la extensión promedio de los tratamientos médicos registró 14,6 días (16,2 días en 1994) y el porcentaje de días de hospitalización, respecto al total de días perdidos del año, se situó en 6,5% (7,6% en 1994).

Estos logros han sido posible por la dedicación y trabajo profesional del equipo médico y paramédico de la Mutual que, al actuar con procedimientos y políticas comunes a lo largo del país, y contar con sistemas de apoyo a la gestión y tecnologías de vanguardia, es capaz de transferir los niveles de eficiencia alcanzados a los adherentes.

En efecto, la tasa de riesgo de la institución, indicador que mide en forma conjunta los resultados de prevención de riesgos y del área médica, se situó en 158,4 días perdidos por cada 100 trabajadores afiliados, con una disminución del 9,3% respecto al nivel registrado en 1994 (174,6)

Como consecuencia de lo anterior, la tasa de cotización promedio anual (costo para las empresas) cerró el año 1995 en 1,92% del total de remuneraciones imponibles, versus el 2,00% registrado en diciembre de 1994. Estos resultados seguirán siendo transferidos a las empresas individualmente consideradas vía la respectiva rebaja en la cotización adicional diferenciada, con la aplicación de la normativa contenida en el Decreto 173 de 1970, del Ministerio del Trabajo y Previsión Social.

---

### **CORPORACIÓN DE SALUD LABORAL DE LA C.CH.C.**

TRATANDO

Creada hace 2 años, está ~~funcionando~~ con éxito ~~al~~ lograr los objetivos para los que fue organizada.

Estos objetivos, novedosos e importantes son:

- respuesta rápida y barata a los problemas de salud de los trabajadores de menores recursos. Insisto: atención sin demora, con un gasto accesible, a los trabajadores de ingresos bajos.
- se agrega a este sistema, la atención de todo el grupo familiar, incluyendo a padres y abuelos.
- atención médica hospitalaria y dental.
- los controles médicos y dentales **se hacen en los lugares de trabajo**, lo que permite detectar precozmente enfermedades a veces graves, todo lo cual se informa por escrito al Trabajador quien decide personal y confidencialmente qué hacer.
- la Corporación se financia con aportes accesibles, tanto de las Empresas como de los Trabajadores. Se exceptúa el examen dental que es financiado, por ahora, por la Cámara y su Red Social.

Esta Corporación ha tenido un crecimiento notable al responder a necesidades urgentes de los Trabajadores tanto del sector Construcción, como de otros varios.

---

## **SERVICIO MÉDICO DE LA C.CH.C.**

El propósito de este Seminario es mostrar la experiencia y participación del sector privado en el ámbito de la salud en Chile, en dos diferentes entornos:

1. Sin regulación legal (1961-1981), y la exitosa experiencia del Servicio Médico de la Cámara Chilena de la Construcción.
2. Dentro del marco regulatorio de los sistemas previsionales de salud (1981 a la fecha), básicamente la experiencia de Isapre Consalud y la exitosa complementariedad que se ha dado entre ambas entidades.

Mencionar que, aún cuando el modelo chileno no es necesariamente extrapolable, la experiencia obtenida en estos casi 35 años en materia de salud, las múltiples vivencias, problemáticas, éxitos y fracasos, y la positiva evolución que han sufrido los Sistemas de Administración Privada de Salud en nuestro país, hace interesante su difusión a nivel internacional.

Por último, la creciente importancia que ha adquirido nuestro país en el concierto económico internacional, hace necesario el derribar barreras de conocimiento entre los distintos sistemas de salud imperantes en Latinoamérica. El intercambio de experiencias, aunado a la transferencia tecnológica y de conocimiento, es una posibilidad real, al alcance de todos quienes tienen un profundo interés en esta materia - la salud - por su enorme trascendencia como factor social determinante en el desarrollo de nuestros países.

Las ponencias que se presentarán mañana, están a cargo de dos altos ejecutivos del Servicio Médico de la C.CH.C., don Aníbal Oyarzún, Gerente General y don Libardo Buitrago, Sub Gerente de Comercialización y Desarrollo.

En la primera parte, el señor Oyarzún nos hablará respecto del enfoque estratégico que dió origen al nacimiento de una entidad con las especiales características del Servicio Médico; su Misión Institucional; la descripción de sus productos y beneficios; su evolución como líder en Servicios Complementarios de Salud; el desarrollo del rubro en el cual está inserto; algunos datos de gestión y la proyección de mercado de esta industria.

En la segunda exposición, el señor Buitrago nos brindará una charla respecto de interesantes materias vinculadas al marketing y comercialización de Servicios Complementarios de Salud; análisis de su entorno; la competencia en este sector, sus estrategias específicas; y recomendaciones generales respecto de las megatendencias en comunicaciones en el área de servicios de salud.

Insisto: nuestro orgullo es habernos adelantado 20 años a Leyes que crearan Servicios Similares, y haber logrado nuestros objetivos. Debo recalcar que los Estatutos de nuestro Servicio Médico establecen el **mutualismo**, que consiste en que los beneficios son absolutamente parejos para todos los asociados, a pesar que sus aportes son proporcionales a las respectivas rentas. Esta valiosa característica significa, para el Servicio, un esfuerzo adicional para adaptarse a los variados requerimientos que plantean empresas y/o personas cuando buscan complementar la cobertura de gastos de salud que tienen a través del sistema Isapres, de manera que se hace preciso explicar reiterativamente, los méritos de la solidaridad empresario-trabajador y trabajador-trabajador, incorporada en nuestro régimen de aporte y bonificaciones, concepto que afortunadamente se aprecia en amplios sectores de nuestra comunidad.

---



Este ha sido un comentario informativo, breve, sintético, de lo realizado en estos años por los Socios de esta Cámara, en cumplimiento, entusiasta y sin pausa, de sus deberes con la **Salud de los Trabajadores.**

Me permito finalmente hacer una aclaración importante porque retrata los ideales que nos animan: ~~ninguna de las Instituciones mencionadas reparte utilidades.~~ Todas ~~se~~ reinvierten para mejorar y abaratar los Servicios.

Muchas gracias,