

**INFORME DE LA COMISIÓN DE TRABAJO Y PREVISIÓN SOCIAL**, recaído en el proyecto de ley, iniciado en mensaje de S.E. la Presidenta de la República, en primer trámite constitucional, que crea un seguro para el acompañamiento de niños y niñas que padezcan las enfermedades que indica, y modifica el Código del Trabajo para estos efectos (LEY SANNA).

**BOLETÍN N° 11.281-13**

---

HONORABLE SENADO:

La Comisión de Trabajo y Previsión Social informa acerca del proyecto de ley de la referencia, iniciado en mensaje de la Presidenta de la República, señora Michelle Bachelet Jeria, con urgencia calificada de “simple”.

Cabe destacar que **este proyecto fue discutido sólo en general**, en virtud de lo dispuesto en el inciso sexto del artículo 36 del Reglamento de la Corporación.

#### **OBJETIVOS DEL PROYECTO**

-Posibilitar al padre y a la madre trabajadores, del sector público y privado y trabajadores independientes, prestar atención, acompañamiento o cuidado personal a sus hijos o hijas menores de edad que estén afectados por una condición grave o irrecuperable de salud (cáncer, trasplante de órgano sólido, estado terminal y accidente grave con riesgo de muerte o de secuelas).

-Crear un seguro obligatorio que entregará un subsidio que reemplazará la remuneración mensual del trabajador o trabajadora que deban ausentarse –transitoriamente y sujeto a una licencia médica- para acompañar y cuidar a sus hijos o hijas.

#### **NORMAS DE QUÓRUM**

Los artículos 1 a 30 y el artículo 40 contenidos en el artículo primero permanente, y los artículos segundo, tercero, sexto, séptimo, octavo y décimo transitorios deben ser aprobados con quórum calificado, por regular materias de seguridad social, en virtud de lo dispuesto en el párrafo segundo del N° 18° del artículo 19 de la Constitución Política de la República, en relación con el artículo 66, inciso tercero, de la misma Carta Fundamental.

## ASISTENCIA

A una o más de las sesiones en que la Comisión estudió esta iniciativa de ley asistieron, además de sus integrantes, la Ministra del Trabajo y Previsión Social, señora Alejandra Krauss Valle, acompañada por el coordinador legislativo, señor Francisco del Río, el jefe de Gabinete señor Mario Soto, la jefa de la División Jurídica, señora María José Armisen, el jefe del Área Legislativa, señor Ariel Rossel, el asesor, señor Claudio Fuentes, el asesor señor Jaime Aguilera, la asesora macroeconómica, señora Francisca Pérez y la asesora señora Rocío Sabanegh. También concurrieron la Intendenta de Seguridad y Salud en el Trabajo, señora Pamela Gana y el abogado asesor del Ministerio de Hacienda, señor Roberto Godoy, la coordinadora legislativa del Ministerio de Salud, señora Paulina Palazzo y la asesora del mismo Ministerio, señora Carolina Mora; la abogada analista de la Biblioteca del Congreso Nacional, señora Paola Álvarez, la asesora del Ministerio Secretaría General de la Presidencia, señora Paola Fabres, el abogado asesor del Instituto Libertad y Desarrollo, señor Sergio Morales, los asesores de la Fundación Jaime Guzmán, señor Cristóbal Alzamora y Felipe Rossler, la asesora legislativa del Instituto Igualdad, señora Vanesa Salgado, la asesora de la ONG Comunidad y Justicia, señora Simona Cánepa. De la Agrupación ONCOMAMÁS, las representantes, señoras Soledad Osorio y Soledad Herrera. Asesoras y asesores parlamentarios: de la Senadora Goic, el señor Aldo Rojas y el señor Jorge Pereira; de la Senadora Muñoz, el señor Luis Díaz; del Senador Lagos Weber, la señorita Leslie Sánchez; el asesor del Comité Partido Democracia Cristiana, señor Gerardo Bascuñán. Además, estuvieron presentes los periodistas del Ministerio del Trabajo y Previsión Social, señores Patricio Godoy y Javier Aguilar, acompañados por el fotógrafo, señor Pablo Yovane, y el encargado de redes sociales, señor Nicolás González y el periodista de la Asociación de Mutuales A.G., señor Cristóbal Fernández.

En la sesión celebrada el 5 de julio de 2017, participó el Senador señor Carlos Bianchi Chelech. Asimismo, estuvo presente el Diputado señor Sergio Gahona Salazar.

Concurrieron invitados especialmente a la sesión del 5 de julio de 2017: el Director del Programa de Hematología y Oncología Pediátrica del Hospital Clínico de la Pontificia Universidad Católica de Chile, doctor Francisco Barriga y las representantes de la Agrupación ONCOMAMÁS, señoras Evelyn Castillo, Soledad Herrera, María Ignacia Pattillo, María Andrea Céspedes, Sandra Fara, Beatriz Troncoso y Johana Tabilo.

-----

**El Senador señor Carlos Bianchi Chelech –en la sesión de 5 de julio de 2017- hizo entrega a la Comisión de un legajo que contiene los antecedentes vinculados al proyecto de ley, de su autoría, que extiende el permiso para ausentarse del trabajo cuando la enfermedad sufrida por el hijo sea cáncer, correspondiente al Boletín N°**

**5.857-13, cuya tramitación se inició en el Senado el año 2008. Este material se puede consultar en la Secretaría de la Comisión.**

Concurrió especialmente invitada a la sesión de 12 de julio de 2017, la Directora de Estudios de COMUNIDADMUJER, señora Paula Poblete.

Asistieron especialmente invitados a la sesión de 2 de agosto de 2017, el asesor legal de la Confederación de la Producción y del Comercio, señor Pablo Bobic y el Presidente de la Asociación de Mutuales A.G., señor Ernesto Evans, acompañado por el periodista señor Cristóbal Fernández.

### **ANTECEDENTES**

Para el debido estudio de esta iniciativa legal, se han tenido en consideración, entre otros, los siguientes:

#### **I.- ANTECEDENTES JURÍDICOS**

- 1.- La Constitución Política de la República.
- 2.- El Código del Trabajo.
- 3.- El decreto ley N° 3.500, de 1980.
- 4.- La ley N° 16.744, que establece normas sobre accidentes del trabajo y enfermedades profesionales.
- 5.- La ley N° 19.966, que establece un régimen de garantías en salud.
- 6.- La ley N° 19.451, que establece normas sobre trasplante y donación de órganos.
- 7.- La ley N° 20.584, que regula los derechos y deberes que tienen las personas en relación con acciones vinculadas a su atención en salud.
- 8.- La ley N° 20.585, sobre otorgamiento y uso de licencias médicas.
- 9.- Decreto con fuerza de ley N° 44, del Ministerio del Trabajo y Previsión Social, de 1978, que fija normas comunes para los subsidios por incapacidad laboral de los trabajadores dependientes del sector privado.
- 10.- Decreto con fuerza de ley N° 1, del Ministerio de Salud, de 2005, que regula los sistemas de salud público y privado.

11.- Decreto supremo N° 3, del Ministerio de Salud, del año 1984, que aprueba el reglamento de autorización de licencias médicas.

12.- La ley N° 21.010, que extiende y modifica la cotización extraordinaria para el seguro social contra riesgos de accidentes del trabajo y enfermedades profesionales, y crea el fondo que financiará el seguro para el acompañamiento de los niños y niñas.

13.- La ley N° 17.322, que fija normas para la cobranza judicial de cotizaciones, aportes y multas de las instituciones de seguridad social.

14.- Código Penal.

15.- Código Tributario.

16.-La ley N° 18.045, sobre mercado de valores.

17.- Decreto con fuerza de ley N° 1/19.653, del Ministerio Secretaría General de la Presidencia, del año 2000.

18.- La ley N° 20.422, que establece normas sobre igualdad de oportunidades e inclusión social de personas con discapacidad.

## II.- ANTECEDENTES DE HECHO

### 1) MENSAJE DEL EJECUTIVO.

El Mensaje que da origen a la iniciativa se funda en las siguientes consideraciones:

#### i. Antecedentes generales

En primer lugar, describe que, actualmente, los padres y las madres trabajadores se ven impedidos de ausentarse de sus trabajos cuando necesitan cuidar a un hijo o hija menor de edad afectado por una condición grave de salud, de modo tal que deben enfrentarse a la disyuntiva de continuar trabajando -para evitar caídas aún más dramáticas en los ingresos familiares-, o renunciar a sus empleos para atender, acompañar o cuidar personalmente a su hijo o hija.

En efecto, el mensaje sostiene que la legislación laboral vigente no aborda esta situación, toda vez que los permisos vigentes son un derecho sólo para las madres trabajadoras, quienes tienen la opción de traspasarlos a los padres cuando ellas dispongan. Asimismo, cuando los niños y niñas son menores de dieciocho años de edad, la madre trabajadora sólo puede ausentarse por hasta el equivalente a diez jornadas ordinarias de trabajo al año, lo que no es suficiente en casos de alta complejidad médica. Del mismo modo, añade que dicha regulación no establece mecanismos de compensación económica o de subsidio para los trabajadores, considerando

los días que debieron ausentarse para hacerse cargo del cuidado de sus hijos e hijas.

La situación descrita, añade la iniciativa, resulta particularmente compleja considerando que, actualmente, en Chile casi un millar de niños y niñas son diagnosticados con cáncer, quienes para enfrentar su enfermedad deben someterse a largos y complejos tratamientos que demandan el cuidado personal y la contención de sus padres.

La misma problemática, agrega, se verifica tratándose de los niños y niñas que son sometidos a complejos procedimientos de trasplantes de órganos, quienes necesitan el apoyo de sus padres para poder sobrellevar de mejor manera su proceso de recuperación. Asimismo, afirma que no menos dramática es la situación de los padres que, tras un diagnóstico de desahucio o estado terminal de un hijo o hija menor de edad, requieren el tiempo suficiente para cuidar y acompañar a sus hijos en sus últimos momentos de vida, o aquellos casos en que los hijos e hijas menores de edad sufren un accidente grave y con peligro de muerte, considerando que los accidentes son la principal causa de muerte de los niños y niñas en el país.

Sin embargo, a raíz de las falencias en la regulación actualmente vigente, el proyecto señala que la eventualidad que una madre o un padre deba renunciar a su empleo para dedicarse al cuidado personal de un hijo o hija pone a las familias en una situación tremendamente compleja, pues ello supone la pérdida del empleo, generando que los ingresos familiares caigan en momentos en que los costos del tratamiento médico de uno de sus integrantes hacen aún más urgente contar con esos recursos, mientras que el trabajador deja de ser parte del sistema de protección social y de salud, lo que acarrea una serie de dificultades en el corto y largo plazo.

Asimismo, la iniciativa afirma que para las mujeres este problema tiene una dimensión adicional, consistente en el deterioro en sus opciones laborales futuras, toda vez que salir del mercado laboral, sobre todo por períodos largos de tiempo, implica una pérdida relevante de capital humano, afecta la capacidad de reinserirse en el mundo del trabajo y aumenta la probabilidad de ocuparse en empleos con jornadas reducidas de menor productividad o de especializarse en tareas no remuneradas dentro del hogar. Dicha problemática, añade, debe ser abordada considerando la necesidad de aumentar el empleo femenino para fomentar un crecimiento económico sostenible y equitativo en el largo plazo.

Enseguida, el proyecto describe los beneficios que derivan del establecimiento de permisos laborales como el que propone en su articulado.

Al efecto, sostiene que la mayoría de los países de la OCDE cuenta con un permiso que permite a los trabajadores ausentarse de sus trabajos para cuidar a un hijo o hija menor de edad enfermo. Dichos permisos, en general, son de corta duración y pueden ser usados por los padres para enfrentar una condición de salud.

A partir de dicha regulación, describe que los permisos laborales tienen beneficios concretos no sólo para los padres y madres trabajadores y sus hijos e hijas, sino también para los empleadores y la economía, toda vez que su recuperación es más rápida cuando reciben el cuidado personal de sus padres; incluso, afirma que la simple presencia de uno de ellos puede acortar la estadía en un centro de salud en más de un treinta por ciento. Asimismo, un involucramiento más activo de los padres puede disminuir la necesidad y los costos de futuras atenciones médicas en la medida que los padres, entre otros aspectos, aprendan a reconocer mejor los requerimientos de atención de salud de sus hijos.

Respecto de los efectos en el empleo, añade que los permisos laborales fomentan que los trabajadores se mantengan conectados con sus fuentes de trabajo y que se produzca una más pronta reinserción laboral; contribuyen a reducir la discriminación laboral en contra de las mujeres y la brecha salarial; y aumentan la corresponsabilidad parental.

Para los empleadores, en tanto, sostiene que el sistema de permisos evita ausencias inesperadas al trabajo, al otorgar certeza acerca de su oportunidad y extensión, lo que permite adoptar los resguardos necesarios dentro de la empresa.

Por último, desde el punto de vista de la productividad laboral, añade que un padre o una madre que enfrenta una situación tan dramática como el diagnóstico de cáncer de un hijo, su desahucio o un accidente que lo tenga al borde de la muerte, difícilmente podrá seguir cumpliendo sus obligaciones laborales en forma eficaz. En consecuencia, contar con una herramienta que reconozca esta realidad no sólo avanza en la necesaria compatibilidad entre la vida familiar y laboral, sino también evita pérdidas relevantes de la productividad laboral en las empresas y en la economía.

A continuación, el mensaje da cuenta de los potenciales beneficiarios de la iniciativa.

Sobre el particular, describe que en nuestro país existen casi cinco millones y medio de trabajadores asalariados y trabajadores independientes que cotizan para la seguridad social, con cuyo aporte se financiará el seguro que propone el proyecto, considerando que, del total de estos trabajadores, más de tres millones y medio de ellos son trabajadores con al menos un hijo o hija menor de dieciocho años de edad.

Agrega, que, aun cuando se trata de un seguro que cubre contingencias que presentan una baja probabilidad de ocurrencia, se trata de situaciones que, de presentarse, generan efectos devastadoras para el trabajador o trabajadora y su familia.

Para precaver dicha circunstancia, contempla que los causantes del beneficio alcanzarían a más de cuatro mil niños y niñas, de

cuyo universo cerca de mil quinientos serían aquellos que se ven afectados por un cáncer, un trasplante o se encuentren desahuciados o en estado terminal, mientras que cerca de dos mil seiscientos niños y niñas serían los potencialmente afectados por un accidente grave y de alto riesgo vital.

## **II. Objetivos del proyecto de ley**

En este acápite, el mensaje señala que el objetivo del proyecto de ley consiste en permitir que el padre y la madre, que tengan la condición de trabajadores, puedan prestar atención, acompañamiento o cuidado personal a sus hijos e hijas menores de edad cuando estén afectados por una condición grave de salud, durante el período de tratamiento, recuperación o en la fase final de una condición terminal.

Con dicho propósito, el proyecto crea un seguro obligatorio que beneficie a las madres y padres trabajadores de hijos e hijas mayores de un año y menores de quince o dieciocho años de edad, según corresponda, afectados por una condición grave de salud, de modo tal que los padres puedan ausentarse justificadamente de su trabajo durante un tiempo determinado, para lo cual se extiende una licencia médica, en cuyo caso recibirán un subsidio que reemplazará su remuneración mensual, financiada con cargo al seguro.

Asimismo, el proyecto pretende garantizar el cuidado de los hijos sin reducir las opciones laborales de los trabajadores, especialmente en el caso de las mujeres trabajadoras. Para cumplir ese objetivo, crea un permiso intransferible a cada trabajador y establece una tasa de reemplazo que decae a medida que aumenta el número de días con licencia. Asimismo, en el caso de los padres que no pueden dejar completamente sus trabajos, se permite su ausencia por medias jornadas, otorgando la debida flexibilidad que requieren para adecuar su horario laboral, con el propósito de separar el costo del cuidado de los hijos e hijas de la contratación de mujeres y fomentar una mayor corresponsabilidad en el cuidado de ellos.

En último término, el mensaje inserta al seguro en el plan de fortalecimiento y ampliación del Sistema de Protección Social, por cuyo intermedio el país, en su conjunto y en forma solidaria, se hace cargo de contingencias que las personas por sí solas no son capaces de enfrentar sin afectar significativamente sus condiciones objetivas de bienestar, considerando que se trata de circunstancias con una baja probabilidad de ocurrencia pero que, de presentarse, afectan las trayectorias de vida de las personas y de sus familias.

## **III. Contenido del proyecto de ley**

### **1. Creación del Seguro y beneficiarios**

En primer término, el proyecto de ley crea un seguro obligatorio, de carácter contributivo y solidario, para los padres y las madres trabajadores de niños y niñas afectados por una condición grave de salud, para que puedan ausentarse justificadamente de su trabajo durante un

tiempo determinado, con el objeto de prestarles atención, acompañamiento o cuidado personal, recibiendo durante ese período un subsidio que reemplaza total o parcialmente su remuneración o renta mensual.

Respecto de sus beneficiarios del seguro, se trata de los padres y las madres trabajadores dependientes regidos por el Código del Trabajo, del sector público y trabajadores independientes que cotizan en el sistema previsional. Asimismo, también tendrán derecho a las prestaciones del seguro el trabajador o la trabajadora que tenga a su cargo el cuidado personal del niño o niña, otorgado por resolución judicial.

Del mismo modo, la iniciativa incorpora, como beneficiarios, a los trabajadores y trabajadoras temporales que se encuentren cesantes, toda vez que, cumpliendo determinados requisitos de cotizaciones, podrán acceder a las prestaciones del seguro aun cuando no estén trabajando al momento del diagnóstico de la condición de salud del hijo o hija o de producirse el accidente.

## **2. Causantes del beneficio y contingencias protegidas**

Respecto de los causantes del beneficio, el proyecto considera a los niños y niñas mayores de un año y menores de quince o dieciocho años de edad, según el caso, afectados por una condición grave de salud debidamente calificada, las que, en los términos consignados en el Mensaje, consisten en casos de cáncer; trasplante de órgano sólido; desahucio o estado terminal; accidente grave con riesgo de muerte o de secuela funcional severa y permanente.

En cuanto a la cobertura aplicable para cada caso, el proyecto contempla que, en los casos de cáncer, trasplante y estado terminal, se otorga el seguro a los niños y niñas mayores de un año y menores de dieciocho años de edad, mientras que, en el caso de la condición grave relativa al cuadro clínico derivado de un accidente grave, cubre a los niños y niñas mayores de 1 año y menores de quince años de edad.

Sin embargo, el proyecto excluye los cuadros clínicos derivados de una condición de salud no adquirida o congénita, toda vez que el seguro busca cubrir aquellas contingencias que son transitorias, considerando que aquellas de carácter no adquirido, o enfermedades congénitas, presentan una condición permanente o crónica que es incompatible con la transitoriedad de dicho mecanismo.

En caso de desahucio o estado terminal, por su parte, el proyecto describe que, aun cuando tiene un carácter transitorio, se trata de una contingencia no recuperable, de modo tal que en su inclusión en el seguro existe una justificación en que predominan razones humanitarias, de modo tal de permitir que los padres y madres puedan acompañar a un hijo o hija en la etapa final de su enfermedad.

### 3. Beneficios

El proyecto de ley crea un permiso para que el trabajador o la trabajadora puedan ausentarse justificadamente de su trabajo durante un tiempo determinado y, además, establece el pago de un subsidio que reemplaza total o parcialmente la remuneración o renta mensual del trabajador o trabajadora, durante el período que el hijo o hija requiera atención, acompañamiento o cuidado personal.

En caso de cáncer, dicho permiso tendrá una duración de noventa días para cada padre o madre, en un período de doce meses y respecto de cada hijo o hija que sea causante del beneficio. En los casos de trasplante de órganos sólidos, el permiso también tendrá una duración de noventa días, para cada padre o madre con derecho al beneficio, mientras que, para los casos de desahucio o estado terminal, el permiso tendrá una duración máxima de sesenta días para cada padre o madre. En los casos de accidente grave con riesgo de muerte o de secuela funcional severa y permanente, el permiso podrá extenderse por cuarenta y cinco días para cada padre o madre.

En cualquier caso, si el padre y la madre son trabajadores con derecho al seguro, la iniciativa permite que puedan hacer uso de él de forma conjunta o separada, según lo determinen.

Asimismo, con el objeto de dar mayor flexibilidad, el proyecto contempla que los permisos se podrán usar por día completo o por media jornada cuando el médico tratante prescriba que la atención, el acompañamiento o el cuidado personal del niño o niña pueda efectuarse bajo esta modalidad, en cuyo caso, para efectos del cálculo de la duración del permiso, se entenderá que las licencias médicas otorgadas por media jornada equivalen a medio día.

### 4. Financiamiento del Seguro

**En cuanto al financiamiento del fondo, el mensaje afirma que se trata de una materia contenida en la ley N° 21.010, que extiende y modifica la cotización extraordinaria para el seguro social contra riesgos de accidentes del trabajo y enfermedades profesionales, y crea el fondo que financiará el seguro para el acompañamiento de los niños y niñas, de 2017.**

En efecto, en dicho cuerpo legal se establece que el fondo se integrará con una cotización mensual, de cargo del empleador o del trabajador independiente, según corresponda, cuyo monto en régimen será de un 0,03% de las remuneraciones imponibles, la que se implementará gradualmente, en la misma proporción en que se va extinguiendo la cotización extraordinaria del Fondo de Contingencia de las Mutualidades, hasta alcanzar la cotización de régimen, en enero de 2020.

Mediante dicho instrumento, añade el proyecto, se espera que los ingresos del fondo alcancen un monto anual superior a los 13

mil millones de pesos, lo que permitirá incrementar en forma sostenible la cobertura de las condiciones graves de salud que afectan a los niños y niñas, partiendo por el cáncer, continuando con los trasplantes, los desahucios y, finalmente, incorporando los accidentes graves.

## 5. Vigencia

Finalmente, el mensaje agrega, respecto de la entrada en vigencia del proyecto, que, considerando la necesidad de actuar con responsabilidad y sentido de urgencia, se propone un esquema gradual de incorporación de las contingencias cubiertas por el seguro.

Al efecto, describe que, a partir del 1 de diciembre de 2017, se otorgará cobertura para cáncer y los tratamientos destinados al alivio del dolor y cuidados paliativos por cáncer avanzado. Del mismo modo, a partir del 1 de diciembre de 2018, se ampliará la cobertura a los trasplantes de órganos sólidos; a partir del 1 de diciembre de 2019, la cobertura incorporará los desahucios y estado terminal; y a partir del 1 de diciembre de 2020, se incluirán los accidentes graves.

**2) MOCIONES RELATIVAS A PERMISOS PARA LAS MADRES Y PADRES TRABAJADORES, EN CASO DE ENFERMEDAD GRAVE O CONDICIÓN CRÍTICA DE LOS HIJOS. Tanto en el Senado como la Cámara de Diputados se han ingresado a tramitación legislativa iniciativas en ese sentido.**

a) Proyecto de ley, iniciado en moción del Senador señor Carlos Bianchi Chelech el año 2008, correspondiente al Boletín N° 5.857-13, cuya finalidad es extender el permiso contemplado en el artículo 199 bis del Código del Trabajo, en el caso de trabajadores cuyo hijo padezca de cáncer, al tiempo que demore el tratamiento del menor, con un límite máximo equivalente a las jornadas laborales de seis meses.

Cabe recordar que el artículo 199 bis del Código del Trabajo regula el permiso a la madre trabajadora para ausentarse de su trabajo cuando la salud de su hijo menor de edad requiera su atención personal, con motivo de un accidente grave o de una enfermedad terminal.

Esta iniciativa del Senador señor Bianchi fue despachada por el Senado a la Cámara de Diputados con fecha 9 de julio de 2013, encontrándose pendiente en la Comisión de Trabajo y Seguridad Social de la Cámara de Diputados desde el 10 de julio de 2013.

b) Proyecto de ley, iniciado en moción de los Senadores señor De Urresti, señoras Goic y Muñoz y señores Larraín y Letelier, que permite ceder días de feriado anual o permiso legal a un padre o madre de un hijo o hija que padezca de una enfermedad grave, discapacidad o accidente, correspondiente al Boletín N° 10.476-13.

La finalidad de esta moción es introducir en el Código del Trabajo un artículo 199 ter, nuevo, cuyo tenor es el siguiente:

“Artículo 199 ter.- Un trabajador o trabajadora podrá, a petición suya y de acuerdo con el empleador, ceder de forma gratuita uno o más días de feriado anual o días administrativos a otro trabajador o trabajadora del mismo empleador, que requiera atender personalmente a un menor por encontrarse en alguno de los supuestos descritos en el artículo precedente. Con todo, en ningún caso el trabajador o trabajadora cedente podrá gozar de un feriado anual inferior a diez días hábiles en el respectivo período.

Los días cedidos incrementarán, respectivamente, el feriado anual del trabajador o trabajadora beneficiario y respecto de ellos se aplicarán las normas del Capítulo VII del Título I del Libro I, o los días administrativos a que tenga derecho.

El trabajador o trabajadora beneficiario de uno o más días transferidos en los términos del párrafo anterior, tendrá la remuneración completa durante su ausencia. Este período de ausencia será tratado como un período de trabajo efectivo para la determinación de los derechos y conservará el beneficio de todas las ventajas que había adquirido antes del inicio del período de ausencia.”.

c) Proyecto de ley, iniciado en moción de la Diputada señora Karla Rubilar Barahona, con la adhesión de la Diputada señora Alejandra Sepúlveda Órbenes, y de los diputados señores Germán Becker Alvear, Marco Antonio Núñez Lozano, Alberto Robles Pantoja y de los ex diputados señores Enrique Accorsi Opazo, Pablo Galilea Carrillo, Juan Lobos Krause y Roberto Sepúlveda Hermosilla, que modifica el Código del Trabajo otorgando al padre de un menor enfermo permiso en la forma que indica, correspondiente al Boletín N° 4.692-13.

d) Proyecto de ley, iniciado en moción del Diputado señor Marcos Espinosa Monardes, de la Diputada señora Marcela Hernando Pérez y de los Diputados señores Carlos Abel Jarpa Wevar, Tucapel Jiménez Fuentes, Fernando Meza Moncada, Alberto Robles Pantoja y Gabriel Silber Romo, que modifica el Código del Trabajo en materia de permiso por enfermedad grave del hijo menor de edad.

### **3) INFORME DE PRODUCTIVIDAD DE LA INICIATIVA, ELABORADO POR EL MINISTERIO DEL TRABAJO Y PREVISIÓN SOCIAL.**

En forma muy resumida, el informe de productividad subraya las siguientes materias:

-La enfermedad o condición grave de salud de un integrante de la familia genera grandes repercusiones psicológicas, sociales y económicas dentro de un hogar, y cuando afecta a un niño o niña menor de edad tanto padres como madres trabajadoras se ven forzados a salir del mercado laboral, con el fin de priorizar el cuidado familiar.

-El Gobierno ha definido como una de sus prioridades impulsar un proyecto de ley que mejore las condiciones del

mercado laboral de manera de evitar la deserción laboral de los padres, especialmente de las mujeres, quienes por razones culturales, sociales y económicas son las primeras en abandonar el mercado del trabajo debido al cuidado de su familia.

-El objetivo del proyecto de ley es permitir que el padre y la madre, que tengan la condición de trabajadores, puedan prestar atención, acompañamiento o cuidado personal a sus hijos e hijas menores de edad, cuando estén afectados por una condición grave de salud, durante el período de tratamiento o recuperación o en la fase final de una enfermedad terminal.

-En consecuencia, se establece un seguro obligatorio de carácter solidario que beneficia a los padres y madres trabajadores, para que puedan ausentarse justificadamente de su trabajo durante un tiempo determinado.

-Para no reducir las opciones laborales de los trabajadores, se crea un permiso intransferible a cada trabajador y a los que no pueden dejar completamente sus trabajos, se les permite ausentarse por medias jornadas.

-La Superintendencia de Seguridad Social, mediante la fiscalización a las mutualidades de empleadores, obtendrá la información de las licencia médicas, los días de ausencia laboral y el uso y pago del seguro. Además, el Registro Social de Hogares del Ministerio de Desarrollo Social permitirá conocer los efectos de la ley en la participación laboral de los padres y madres y el Ministerio de Salud obtendrá la información sobre el número de días que el niño o niña estuvo en diagnóstico, tratamiento y recuperación.

-Se deja constancia que desde el Congreso Nacional se han levantado diversas iniciativas que buscan establecer un permiso especial para las y los trabajadores cuyos hijos menores de edad padezcan una enfermedad o condición de salud crítica (Boletines números 4.692-13, 5.857-13, 10.235-13 y 10.476-13).

-Los principales beneficiarios serán las trabajadoras y los trabajadores del país, que podrán conciliar su vida familiar y laboral de mejor manera, entregando cuidados a sus hijos e hijas que lo requieran. Además, ante situaciones de aumento exponencial del gasto de salud del hogar podrán acceder a una prestación monetaria que disminuirá sus probabilidades de caer en pobreza o vulnerabilidad.

## **DISCUSIÓN EN GENERAL**

El proyecto de ley presentado por el Ejecutivo se estructura en dos artículos permanentes y diez artículos transitorios. El artículo primero crea el seguro para el acompañamiento de niños y niñas y en 46 artículos desarrolla la regulación de tal materia. Entre otros consigna el objeto del seguro, las personas protegidas por el seguro, las contingencias

protegidas, la licencia médica y el permiso, el subsidio, el procedimiento para otorgar las prestaciones, el financiamiento del seguro y del fondo y la administración del fondo.

El artículo segundo permanente reemplaza el artículo 199 bis del Código del Trabajo y regula el permiso que se otorgará al padre y madre trabajadores.

Los diez artículos transitorios consideran las distintas entradas en vigencia de las coberturas, la licitación para adjudicar el servicio de administración del fondo y otras materias que desarrollan la normativa permanente.

-----

## **SESIÓN CELEBRADA EL 21 DE JUNIO DE 2017**

### **Exposición de la Ministra del Trabajo y Previsión Social**

Al iniciarse el estudio de la iniciativa, la Ministra del Trabajo y Previsión Social, señora Alejandra Krauss Valle, expuso ante la Comisión los fundamentos, el contenido y los objetivos del proyecto de ley en estudio.

En primer lugar, afirmó que la iniciativa pretende crear un seguro obligatorio de carácter solidario que beneficie a los padres y madres trabajadoras, o a quien teniendo la condición de trabajador tenga por resolución judicial el cuidado personal de un niño o niña mayor de 1 año y menor de 15 o 18 años de edad, según corresponda, afectado por una condición grave de salud, para que puedan ausentarse justificadamente de su trabajo durante un tiempo determinado, con el objeto de prestarle atención, acompañamiento o cuidado personal al niño o niña, recibiendo durante ese período una prestación económica que reemplaza total o parcialmente su remuneración o renta, financiada con cargo al seguro.

La iniciativa, detalló, se enmarca en el sistema de protección social, con la finalidad de ampliar las contingencias que cubre. En efecto, aseveró que, a raíz de la insuficiente regulación sobre la materia existente en nuestro país, se afecta la trayectoria profesional de los padres, quienes deben abandonar sus trabajos para cuidar a sus hijos.

Habida cuenta de ello, afirmó que el proyecto pretende hacerse cargo de dicha problemática de modo gradual, con criterios de sostenibilidad financiera y con el compromiso de todos los sectores, de modo tal de garantizar la atención, cuidado y acompañamiento de los padres durante el período más crítico del tratamiento.

Respecto de los beneficiarios de dicho instrumento, especificó que se trata de los y las trabajadoras dependientes regidos por el Código del Trabajo; los y las trabajadoras del sector público; y los y las trabajadoras independientes que cumplan los requisitos legales.

Acerca de los causantes del beneficio, añadió que el seguro operará para los niños y niñas mayores de 1 año y menores de 15 o 18 años de edad, según el caso, afectados por una condición grave de salud debidamente calificada. Se trata, agregó, de proteger el riesgo consistente en la condición grave de salud del niño o niña, particularmente en casos de cáncer, trasplante de órgano sólido, desahucio o estado terminal, o accidente grave con riesgo de muerte o de secuela funcional severa y permanente.

Continuó diciendo que el seguro permite que el padre o la madre puedan ausentarse transitoriamente de su trabajo remunerado, mientras el hijo está sujeto a un proceso de recuperación o rehabilitación intensiva, durante el cual la atención, cuidado y acompañamiento de sus padres son claves para la recuperación, de modo tal que, concluida esa etapa, esencialmente transitoria, los padres vuelven a sus empleos.

Seguidamente, se refirió a los requisitos y mecanismos de determinación de la condición grave de salud.

Respecto de los menores que padecen cáncer, comentó que, para acceder al seguro, se requerirá que la condición de salud del niño o niña forme parte de las patologías consideradas dentro de las Garantías Explícitas en Salud (GES), junto a una licencia médica extendida por el médico tratante.

En el caso de trasplante, afirmó que se requerirá el trasplante de un órgano sólido, que se haya efectuado dicha intervención y, en caso que no se haya realizado el trasplante y el niño o niña se encuentre inscrito en el Registro Nacional de Potenciales Receptores de Órganos a cargo del Instituto de Salud Pública de Chile, priorizado como urgencia médica, se requerirá un certificado emitido por la Coordinadora Nacional de Trasplante que acredite esta circunstancia, junto a una licencia médica extendida por el médico tratante.

Tratándose del desahucio o estado terminal, añadió que la condición de salud de desahucio o estado terminal es aquella en que no existe recuperación de la salud del niño o niña y su término se encuentra determinado por la muerte, incluyendo el tratamiento destinado al alivio del dolor y los cuidados paliativos por cáncer avanzado.

Acerca de las condiciones de acceso, y sus mecanismos de acreditación, se requerirá un informe o declaración escrita expedida por el médico tratante que acredite la condición de salud del niño o niña, mientras que, en caso de tratamiento destinado al alivio del dolor y cuidados paliativos por cáncer avanzado, se deberá acreditar que la condición de salud del niño o niña forma parte de las patologías consideradas dentro de las Garantías Explícitas en Salud (GES), junto a una licencia médica extendida por el médico tratante.

Añadió que en el caso de accidente grave con riesgo de muerte o de secuela funcional severa y permanente, se requerirá un informe o declaración escrita expedida por el médico tratante, que acredite que el niño o niña se encuentra afectado por un cuadro clínico severo derivado de un accidente grave, y que el cuadro clínico implique alto riesgo vital o de secuela funcional severa y permanente que requiera rehabilitación intensiva para su recuperación.

Asimismo, se requerirá un documento o certificado que acredite que el niño o niña se encuentra hospitalizado o sujeto a un proceso de rehabilitación funcional intensiva o a cuidados especializados en el domicilio, junto a una licencia médica extendida por el médico tratante.

En cuanto a los titulares del derecho, afirmó que se trata de la madre y el padre, cuando ambos son trabajadores, y el trabajador o la trabajadora que tenga a su cargo el cuidado personal del niño o niña, otorgado por resolución judicial.

En relación al beneficio contenido en el proyecto, reiteró que se trata de un permiso para justificar la ausencia laboral del trabajador durante un tiempo determinado, contemplando el pago de una prestación económica con cargo al seguro correspondiente por el período de duración de la licencia, el que reemplaza total o parcialmente la remuneración mensual del trabajador.

A continuación, se refirió a la extensión del permiso.

En el caso del cáncer, afirmó que tendrá una duración máxima de 90 días corridos, en un período de 12 meses, para cada trabajador con derecho al beneficio y respecto de cada hijo que sea causante del beneficio, mediante una licencia que se otorga por períodos máximos de 15 días, renovables, las que pueden ser continuas o discontinuas. Se trata, añadió, de un permiso que podrá ser usado por hasta dos períodos continuos respecto del mismo diagnóstico.

Tratándose del trasplante de órganos sólidos, afirmó que el permiso tendrá una duración máxima de 90 días, para cada trabajador con derecho al beneficio y respecto de cada hijo que sea causante del beneficio, respecto del mismo diagnóstico, en cuyo caso la licencia se otorga por períodos máximos de 15 días, renovables, pudiendo ser continuas o discontinuas.

Respecto de los casos de desahucio o estado terminal, detalló que el permiso tendrá una duración máxima de 60 días para cada trabajador y respecto de cada hijo que sea causante del beneficio, la que operará mediante una licencia que se otorga por períodos máximos de 15 días, renovables, continuas o discontinuas.

En cuanto a los casos de accidente grave con riesgo de muerte o de secuela funcional severa y permanente, añadió que el permiso tendrá una duración máxima de 45 días para cada trabajador,

respecto de cada hijo que sea causante del beneficio y en relación al evento que generó la condición grave de salud. En relación a la licencia médica requerida, afirmó que ésta se otorgará a partir del décimo primer día luego de ocurrido el evento, por períodos máximos de 15 días, renovables, pudiendo ser continuas o discontinuas.

En lo que atañe a las características y reglas de uso del permiso, reiteró que éste permite justificar la ausencia del trabajador, de modo que si el padre y la madre son trabajadores con derecho al seguro podrán ejercerlo conjunta o sucesivamente, según determinen, por día completo o media jornada. Asimismo, durante el goce del permiso se aplicará lo dispuesto en el inciso tercero del artículo 161 del Código del Trabajo, mientras que si uno de los padres tiene el cuidado personal del hijo o hija por resolución judicial, y ambos padres tiene derecho al seguro, el padre o la madre que tenga el cuidado personal del hijo o hija decidirá cuál de los padres hará uso del permiso que corresponde a aquel que no tiene el cuidado personal.

A continuación, se refirió a los requisitos o condiciones de acceso al beneficio que contempla el proyecto.

En el caso del trabajador o trabajadora dependiente, se requerirá tener una relación laboral vigente a la fecha de inicio de la licencia médica; registrar a lo menos 8 cotizaciones previsionales mensuales, continuas o discontinuas, en los últimos 24 meses anteriores a la fecha de inicio de la licencia médica; y las 3 últimas cotizaciones más próximas al inicio de la licencia deberán ser continuas.

Para el caso del trabajador o trabajadora independiente, se requerirá contar con a lo menos 12 cotizaciones previsionales mensuales, continuas o discontinuas, en los últimos 24 meses anteriores a la fecha de inicio de la licencia médica, de las cuales las 5 últimas cotizaciones deberán ser continuas; deberá encontrarse al día en el pago de las cotizaciones para pensiones, salud, el seguro que establece la ley N° 16.744 y aquel que contempla el proyecto; y se considerará al día al trabajador que hubiere pagado la cotización correspondiente al mes anterior a aquél en que se inicie la licencia.

Tratándose de los trabajadores temporales cesantes, detalló que si a la fecha de inicio de la licencia médica el trabajador o la trabajadora no cuenta con un contrato vigente, tendrá derecho a las prestaciones del seguro cuando tenga 12 o más meses de afiliación previsional con anterioridad a la fecha de inicio de la licencia médica, y registre, a lo menos, 8 cotizaciones previsionales mensuales, continuas o discontinuas, en calidad de trabajador dependiente, en los últimos 24 meses anteriores a la fecha de inicio de la licencia médica. Asimismo, las últimas 3 cotizaciones dentro de los 8 meses anteriores al inicio de la licencia médica deberán ser en virtud de un contrato a plazo fijo o por obra, trabajo o servicio determinado.

En cuanto a las prestaciones económicas con cargo al seguro, afirmó que éstas corresponderán a una tasa de reemplazo

equivalente al monto del subsidio, por los días que correspondan a la primera mitad de los períodos máximos de duración del permiso, correspondiente al 100% de las remuneraciones o rentas netas del trabajador. Al mismo tiempo, añadió que el monto del subsidio por el tiempo restante para completar el plazo máximo de duración del permiso corresponderá al 80% de las remuneraciones o rentas netas del trabajador.

Enseguida, en relación a la remuneración o renta imponible, señaló que, en el caso de los trabajadores dependientes, se debe atender al promedio de la remuneración mensual neta devengada en los últimos 3 meses anteriores al mes en que se inicia la licencia médica. Para los trabajadores independientes, por su parte, se considerará el promedio de la renta mensual neta por los que se hubiere cotizado en los últimos 5 meses calendarios anteriores al mes en que se inicia la licencia médica y, en el caso de los trabajadores por temporada cesante, se atiende al promedio de la remuneración mensual neta devengada en los últimos 12 meses anteriores al mes en que se inicia la licencia médica.

A continuación, se refirió al financiamiento del seguro.

Sobre el particular, explicó que el financiamiento del seguro se realizará con cargo a un fondo especial creado para este efecto por la ley N° 21.010, que creó el Fondo para el Acompañamiento de Niños y Niñas. Dicho fondo, añadió, se financiará con una cotización de cargo del empleador que, en régimen, equivale al 0,03% mensual de la remuneración imponible del trabajador, mientras que en el caso de los trabajadores independientes la cotización del 0,03% será de su cargo y se calculará sobre su renta imponible.

Agregó que dicha cotización operará de modo gradual, tal como se aprecia en el siguiente gráfico explicativo:

Período	Sanna
Del 01.04.2017 al 31.12.2017	0,01 %
Del 01.01.2018 al 31.12.2018	0,015 %
Del 01.01.2019 al 31.12.2019	0,02 %
Del 01.01.2020 en adelante	0,03 %

En cuanto a la administración del seguro, sostuvo, en primer lugar, que la recaudación de las cotizaciones se efectuará por las Mutualidades de empleadores y el Instituto de Seguridad Laboral, conjuntamente con las demás cotizaciones que recaudan para el financiamiento del seguro de la ley N°16.744. Para efectos de acceder a sus prestaciones, afirmó que la presentación de licencias se verificará por el trabajador o la trabajadora al empleador, acompañada de los antecedentes respectivos, siendo calificadas por la respectiva COMPIN.

En lo que respecta al cálculo y pago de los beneficios, detalló que las Mutualidades o el ISL calcularán el monto del subsidio que corresponde al trabajador, y pagarán el subsidio contra los fondos que disponga mensualmente y en forma anticipada la SUSESO. Asimismo, agregó que el proyecto contempla el derecho a la apelación del trabajador, pudiendo recurrir ante dicho organismo cuando estime que el rechazo o la modificación de la licencia médica fue injustificado, o cuando las prestaciones pecuniarias que recibe son menores a lo que le corresponde.

Del mismo modo, a dicho organismo corresponderá la administración del Fondo, particularmente en lo que respecta a la contabilidad y la programación de los ingresos y egresos del Fondo.

Añadió que la administración financiera del Fondo estará a cargo de una entidad privada que será licitada mediante una licitación pública.

En cuanto a los gastos de administración, explicó que todas las operaciones que implique la administración del seguro se financiarán con sus recursos, considerando que el gasto de administración cubrirá los gastos en que incurran las Mutuales, el Instituto de Seguridad Laboral, la entidad administradora, la COMPIN y la SUSESO, a la que, además, le corresponderá desarrollar labores de fiscalización.

Finalmente, en cuanto a la entrada en vigencia del proyecto, especificó que ello se verificará el 1° de diciembre de 2017, en lo que atañe a la cobertura para cáncer y los tratamientos destinados al alivio del dolor y cuidados paliativos por cáncer avanzado. Asimismo, a partir del 1° de diciembre de 2018, operará la cobertura de trasplantes, mientras que, a partir del 1° de diciembre de 2019, se verificará para el desahucio y estado terminal, y, desde el 1° de diciembre de 2020, operará la cobertura de accidentes graves. Del mismo modo, agregó que el proyecto contempla medidas para evaluar la sustentabilidad del fondo y conocer su funcionamiento.

### **CONSULTAS**

El Senador señor Larraín, luego de valorar el contenido y el propósito de la iniciativa en estudio, consultó acerca de las razones que explican la utilización del instrumento que propone, toda vez que, por regla general, las licencias médicas operan ante una contingencia que afecta personalmente al trabajador.

La Senadora señora Goic manifestó su conformidad con la extensión del permiso propuesto y con los beneficiarios que contempla la iniciativa. Enseguida, consultó acerca de la forma en que se procederá al cómputo de las licencias médicas que ejerciere el trabajador, para efectos del plazo en que puede ejercer el permiso.

Finalmente, acerca del pago parcial del subsidio, sostuvo que, considerando que existirá un tratamiento en curso, no existe justificación para proceder a la disminución del subsidio a medida que se ejerce el permiso que contiene el proyecto.

El Senador señor Allamand comentó que, a propósito de las contingencias que generan el permiso que contempla el proyecto, el tratamiento para el cáncer puede ser de larga duración, a diferencia de un trasplante de órgano sólido, que supone un menor tiempo de recuperación y convalecencia. Asimismo, afirmó que existe la necesidad de vincular la causal de desahucio con hipótesis similares de enfermedades graves o irreversibles que establece el Código del Trabajo, de modo tal de evitar la carga negativa que subyace a dicho vocablo.

Del mismo modo, aseveró que corresponde revisar aquellos casos en que un accidente grave genera riesgo de secuela funcional grave y permanente, habida cuenta de la extensión temporal que puede alcanzar dicha causal.

La Ministra del Trabajo y Previsión Social, señora Alejandra Krauss Valle, mencionó que dicha Secretaría de Estado ha considerado las implicancias que, en materia de salud, resultan relevantes para efectos de implementar el seguro que propone la iniciativa.

En cuanto al funcionamiento de las licencias médicas, explicó que éstas, en general, operan ante contingencias que afectan directa y personalmente al trabajador, mientras que, en los términos que contempla el proyecto, se trata de una licencia ante una contingencia que afecta a un tercero.

Habida cuenta de ello, añadió que la iniciativa apunta a resolver las falencias que se han detectado para favorecer el acompañamiento de los menores que padecen una enfermedad grave.

Acerca de la necesidad de evitar el despido, afirmó que el mecanismo de fuero, que podría operar alternativamente al sistema de permiso que propone el proyecto, tiene un sentido distinto al que subyace a la iniciativa en estudio.

Asimismo, detalló que la propuesta legal contempla que, en aquellos casos en que se produzca el despido de un trabajador a raíz del permiso que hubiere ejercido, podrá deducir las respectivas acciones judiciales en el marco del procedimiento de tutela laboral, considerando que podrá aplicarse cuando las facultades que la ley le reconoce al empleador limita el pleno ejercicio de aquéllas sin justificación suficiente, en forma arbitraria o desproporcionada, o sin respeto a su contenido esencial.

Respecto de los permisos vigentes en la legislación actualmente contenida en el Código del Trabajo, explicó que, en conformidad a su artículo 199 bis, cuando la salud de un menor de 18 años requiera la atención personal de sus padres con motivo de un accidente

grave o de una enfermedad terminal en su fase final o enfermedad grave, aguda y con probable riesgo de muerte, la madre trabajadora tendrá derecho a un permiso para ausentarse de su trabajo por el número de horas equivalentes a diez jornadas ordinarias de trabajo al año.

Dicho permiso, agregó, operará de modo adicional al permiso que propone el proyecto.

En cuanto a la diferencia de edad del menor para generar el permiso, según el tipo de contingencia que padezca, explicó que se ha considerado que la atención en hospitales pediátricos se verifica hasta los quince años, de modo tal que, una vez cumplida dicha edad, opera el sistema de salud para adultos.

Sin embargo, en el caso de los menores que padecen cáncer, el tratamiento se sigue verificando en recintos pediátricos una vez cumplidos los quince años, por razones de historial clínico y seguimiento de la enfermedad de los pacientes.

En la misma línea, el asesor legislativo del Ministerio de Hacienda, señor Roberto Godoy, explicó que, en conformidad a los lineamientos emanados de la Organización Mundial de la Salud, la atención pediátrica opera hasta los quince años.

Habida cuenta de lo anterior, manifestó que las diferencias de edad que la iniciativa contempla, según el tipo de contingencia de que se trate – en cuya virtud en los casos de cáncer, trasplante de órgano sólido y desahucio o estado terminal serán causantes del beneficio los niños y niñas mayores de un año y menores de dieciocho años de edad, mientras que en el caso de accidente grave con riesgo de muerte o de secuela funcional grave y permanente serán causantes del beneficio los niños y niñas mayores de un año y menores de quince años de edad- se justifican en los tipos de atención médica que operan en cada caso.

En efecto, afirmó que en el caso de accidente grave con riesgo de muerte o de secuela funcional grave y permanente operará el límite señalado considerando que los pacientes podrán ser atendidos en hospitales pediátricos, los que cuentan con las instalaciones requeridas para el acompañamiento de los padres. Del mismo modo, respecto de las demás causales, añadió que el proyecto contempla el tipo de atención que se otorga en los respectivos centros médicos, mientras que, en el caso de desahucio o estado terminal, se funda en razones de tipo humanitario.

En relación al instrumento que contempla el proyecto, añadió que este surge como un mecanismo vinculado al mercado laboral, de modo tal que considera sus particularidades para que el trabajador pueda ausentarse temporalmente de su trabajo, a diferencia del régimen general de licencias médicas, que opera ante una contingencia que afecta personalmente al trabajador.

Sobre las causales que generan el permiso, explicó que se consideraron aquellas que requieren el acompañamiento de los padres, junto a razones humanitarias y al hecho consistente en que la mayor causa de muerte de menores en el país se produce por accidentes graves.

La Senadora señora Goic consultó acerca de las compatibilidades entre las causales que establece el proyecto para generar el permiso propuesto.

Asimismo, opinó que existe la necesidad de igualar la entrada en vigencia del permiso respecto de las causales que generan dicho beneficio, toda vez que, en los términos contenidos en la disposición segunda transitoria de la iniciativa, éstas tendrán una aplicación diferida.

En cuanto a la compatibilidad entre las causales que propone el proyecto, el asesor legislativo del Ministerio de Hacienda, señor Roberto Godoy, explicó que se trata de hipótesis cuyos permisos pueden ser ejercidos sucesivamente, de modo tal de que, a modo de ejemplo, si un menor padece una enfermedad grave, y luego ha sido diagnosticado en estado terminal, los padres trabajadores podrán acceder al permiso por ambas causales.

Agregó que, para cada causal, deberá operar la certificación del equipo médico para efectos de dar cuenta de la enfermedad o estado que afecta al menor.

-----

## **SESIÓN CELEBRADA EL 5 DE JULIO DE 2017**

### **INTERVENCIÓN DEL SENADOR SEÑOR CARLOS BIANCHI CHELECH**

En esta sesión, el Senador señor Bianchi manifestó su parecer respecto del proyecto de ley en estudio y recordó la tramitación de la iniciativa de su autoría, correspondiente al Boletín N° 5.857-13, que extiende el permiso para ausentarse del trabajo cuando la enfermedad sufrida por el hijo sea cáncer.

En ese sentido, luego de valorar el propósito, el contenido y los objetivos que persigue la propuesta legislativa en análisis, considerando la problemática que deben enfrentar los padres cuyos hijos padecen una enfermedad grave, sostuvo que, en rigor, dicha materia fue abordada, en primer término, por la referida iniciativa de su autoría, ingresada a tramitación ante el Senado con fecha 7 de mayo de 2008.

Agregó que dicho proyecto de ley se encuentra actualmente en segundo trámite constitucional ante la Cámara de Diputados, sin que haya sido objeto de avances en los últimos meses.

En consecuencia, solicitó considerar que, para efectos de la historia de la tramitación legal de la iniciativa en análisis, se considere que sus fundamentos resultan coincidentes y complementarios con aquellos contenidos en el proyecto de ley correspondiente al Boletín N° 5.857-13, que extiende el permiso para ausentarse del trabajo cuando la enfermedad sufrida por el hijo sea cáncer.

**DIRECTOR DEL PROGRAMA DE HEMATOLOGÍA Y ONCOLOGÍA  
PEDIÁTRICA DEL HOSPITAL CLÍNICO DE LA PONTIFICIA  
UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CHILE, DOCTOR FRANCISCO BARRIGA**

El Director del Programa de Hematología y Oncología Pediátrica del Hospital Clínico de la Pontificia Universidad Católica de Chile, doctor Francisco Barriga, se refirió a la iniciativa legal en estudio, particularmente en lo que atañe al cáncer infantil y su tratamiento y cuidados.

Al iniciar su exposición, explicó que en nuestro país el cáncer infantil tiene una tasa de 1 cada 6.000 niñas y niños de 0 a 18 años, de modo tal que en la población estimada de menores en Chile - equivalente a 4.530.000 personas- se verifican 750 casos diagnosticados al año, de los cuales un 75% se curan definitivamente; un 20% recidiven y reciben un segundo tratamiento; y un 25 % fallece por la enfermedad o complicaciones derivadas del tratamiento. Agregó que, en total, cada año 900 niños se encuentran en primer o segundo tratamiento.

Enseguida, presentó el siguiente gráfico, relativo a los tipos de cáncer infantil en nuestro país y el tratamiento que opera en cada caso:

Tipo cáncer	Frecuencia	Quimio	Cirugía	Radiación	Promedio tratamiento	Rango
Leucemia	30%	Siempre	no	Ocasional	12	5 a 24
Tumores cerebrales	26%	Habitual	Habitual	Habitual	6	1 a 10
Tumores "embrionarios"	13%	Siempre	Habitual	Ocasional	6	3 a 12
Linfomas	8%	Siempre	ocasional	Ocasional	4	2 a 6
Sarcomas (hueso y musculo)	8%	Siempre	habitual	habitual	8	6 a 10
Otros	17%	Habitual	Habitual	Ocasional	Variable	Variable

En ese contexto, agregó que el proceso de administración de quimioterapia cuenta con una intensidad variable y efectos secundarios y complicaciones variables, operando mediante ciclos de administración hospitalaria o ambulatoria, de carácter periódico, cada 3 a 4 semanas. Dichos procedimientos, añadió, generan efectos inmediatos tales como náuseas, decaimiento y dolor, y efectos tardíos, tales como bajas defensas, fiebre, posibles infecciones, hospitalizaciones o anemia, lo que requiere transfusiones frecuentes, y rechazo alimentario.

Agregó que este proceso, a su vez, opera mediante “protocolos”, esto es, en razón de ciclos programados en secuencia por enfermedad y tipo de tratamiento, cuya ejecución queda sujeta a los efectos de la terapia y la recuperación del niño en intervalos no predecibles, con cierta variabilidad de los requerimientos de cuidado en disponibilidad y tiempos dedicados, lo que se manifiesta en la necesidad de promover el cuidado flexible de los padres.

En consecuencia, enfatizó que resulta particularmente relevante el cuidado parental en el tratamiento de los niños con cáncer.

En efecto, explicó que la adherencia al tratamiento resulta esencial para su resultado, lo que requiere considerar que la máxima eficacia terapéutica se obtiene con el cuidado y colaboración de los padres y el rol de contención que deben desempeñar, particularmente en lo que atañe a la administración de medicamentos, el acompañamiento durante los procedimientos dolorosos frecuentes, el manejo de los pacientes adolescentes y su supervisión en los tratamientos orales ambulatorios que requieren la provisión de múltiples medicamentos, habida cuenta del alto riesgo de toxicidad, lo que requiere proveer la dosificación precisa y garantizar la presencia de un familiar responsable de modo permanente.

Añadió que, a partir de la experiencia acumulada en el Programa de Hematología y Oncología Pediátrica del Hospital Clínico de la Pontificia Universidad Católica de Chile, que durante 30 años ha atendido a cerca de 950 niños, en un primer momento se produce una reacción inicial de los padres de incredulidad, miedo, pena y dificultad de sobreponerse al escenario que deben enfrentar. En ese contexto, expuso que al inicio del tratamiento se verifica un rol preponderante de la madre en el cuidado de los menores, a raíz del reconocimiento tácito, de índole biológica y cultural, del que deriva una mayor preferencia del niño por su madre.

Dicha situación, agregó, hace algunas décadas, tenía efectos distintos a los que se verifican actualmente, toda vez que, en dicha oportunidad, existía una muy baja cobertura previsional y un menor índice de inserción laboral de las mujeres. Actualmente, añadió que las mujeres trabajadoras deben, en la práctica, abandonar su trabajo, por el rol cuidador que deben asumir, afectando fuertemente su nivel de ingresos.

Habida cuenta de ello, describió que el rol de cuidador principal se distribuye, en un 80 %, exclusivamente en la madre, con la ayuda ocasional del padre y familiares; un 25% de cuidado compartido por periodos cortos de tiempo, en consideración a los turnos de hospitalización; y un 5% o menos en que el padre es el cuidador exclusivo.

A modo de conclusión, reiteró que el cáncer en los niños es una enfermedad muy poco frecuente, con altas tasas de curación cuyo tratamiento es habitualmente multidisciplinario, largo, complejo, costoso y sujeto a frecuentes complicaciones leves a severas.

En consecuencia, enfatizó que resulta fundamental promover el rol de los padres en el acompañamiento del niño, para asegurar la adherencia al tratamiento y dar las mejores opciones de curación, considerando que los tiempos de tratamiento y sus complicaciones son muy variables, por lo que se requiere flexibilidad en el cuidado y permitir que cada familia se organice para dar el cuidado al niño según su constitución, domicilio, redes, actividades laborales y relaciones dentro de la familia.

### **AGRUPACIÓN ONCOMAMÁS**

La representante de la Agrupación ONCOMAMÁS, señora Evelyn Castillo, expuso el parecer de la entidad respecto de la iniciativa legal en estudio.

En primer lugar, señaló que el proyecto de ley surge como respuesta frente a una de las demandas fundamentales de la Agrupación ONCOMAMÁS, la que reúne a decenas de familias de todo el país, que tienen como común denominador el enfrentar la dura situación de tener un hijo con cáncer.

En efecto, aseveró que, desde el año 2010, distintas agrupaciones han trabajado y manifestado la necesidad de contar con un mecanismo que permita el acompañamiento de un hijo gravemente enfermo, las que han sido consideradas por el Ejecutivo al establecer un sistema de financiamiento específico que opera bajo la forma de un seguro.

Dicha necesidad, afirmó, deriva de la convicción de que frente a una situación tan dolorosa, tal como la posibilidad real de que un hijo muera, no sólo es un derecho de los padres el poder acompañar a su hijo, sino, también, constituye un mandato moral y ético irrenunciable.

Describió que la necesidad de no comprometer el ingreso familiar y la estabilidad laboral constituye un factor que permite mantener las coberturas médicas que se requieren en dicha circunstancia, considerando, del mismo modo, la imposibilidad de atender temas laborales o de cualquier otra índole cuando un hijo está enfrentado a la posibilidad de morir.

Dicha problemática, añadió, resulta particularmente compleja habida cuenta de la necesidad de enfrentar una serie de gastos adicionales derivados del mismo tratamiento, con especial énfasis en aquellos casos en que las familias deben trasladarse desde las distintas regiones del país para que sus hijos reciban tratamiento en Santiago, lo que hace imposible compatibilizar los cuidados del niño con la vida laboral.

Enseguida, expuso los motivos que dan cuenta de la necesidad de permitir el acompañamiento de los niños y niñas durante su tratamiento, los que dicen relación con materias de carácter médico, legal y psicológico.

En cuanto a la parte médica, aseveró que los padres forman parte del equipo tratante, pues son quienes conocen en profundidad al niño y pueden detectar cualquier variación en su estado de salud, lo que es esencial a la hora de reaccionar a tiempo. Detalló que cuadros febriles, dolores, o la aparición de cualquier detalle como pruritos, puede ser suficiente para decidir una hospitalización para tratamientos que requieren de urgencia. En consecuencia, enfatizó que los padres son clave en la toma de decisiones respecto de las mejores alternativas de tratamiento para sus hijos, de modo tal que sin su comprensión y consentimiento el equipo médico no puede trabajar.

En relación a los fundamentos legales, sostuvo que en virtud de la Ley de Derechos y Obligaciones de los Pacientes, los centros asistenciales exigen contar con la presencia de uno de los padres para que éstos autoricen los procedimientos que deben recibir.

Por su parte, en lo que respecta a los motivos psicológicos, explicó que cuando un hijo se enferma de cáncer el pronóstico es incierto y no está en manos de su familia, pero los padres pueden lograr lo más importante: que todos los días de su vida sean lo más felices posible.

Agregó que para los niños esa felicidad se reduce a tener a sus seres queridos al lado todo el día, todos los días, pues sólo eso basta para que sonrían y tengan un buen día. Añadió que existen estudios científicos y experiencia a nivel mundial respecto de que el acompañamiento y dedicación absoluta, por parte de uno de los padres, para el cuidado de su hijo, es fundamental para la tolerancia a los tratamientos invasivos a los que son sometidos.

A continuación, se refirió al contenido de la iniciativa legal en estudio, particularmente en atención a la necesidad de garantizar el cuidado de los padres durante el tratamiento paliativo de los pacientes.

En efecto, afirmó que dicha etapa constituye la fase más difícil y dura de enfrentar en la enfermedad de un hijo, toda vez que se inicia cuando ya no hay cura posible, en que los padres deciden no seguir el tratamiento y sólo procede proveer medicamentos para evitar dolores y situaciones complejas.

En esos casos, describió que muchos padres llevan a sus hijos a sus casas y se hacen cargo de sus cuidados para que sus últimos días estén llenos de cariño y bienestar, lo que requiere que deban administrar más de una decena de medicamentos varias veces al día y manejar sondas, vías endovenosas, oxígeno, entre otros, lo que vuelve a los padres personas completamente irremplazables, sumado a que ninguna madre o padre podría estar lejos de su hijo si le quedan pocos días de vida.

La representante de la Agrupación ONCOMAMÁS, señora Soledad Herrera, añadió que la iniciativa debe considerar que, en la práctica, los padres de los menores que enfrentan una enfermedad grave colaboran de modo determinante en su tratamiento, de modo tal que existe la

necesidad de permitir su acompañamiento sin que ello genere un impacto en su situación laboral.

En razón de lo anterior, la representante de la Agrupación ONCOMAMÁS, señora Evelyn Castillo, afirmó que, durante el análisis de la iniciativa, se debe considerar la necesidad de establecer una tasa de reemplazo equivalente al 100% de las remuneraciones que se encontrare recibiendo el trabajador, habida cuenta del aumento de los gastos que debe solventar la familia a raíz de la enfermedad que debe enfrentar uno de sus integrantes.

En la misma línea, María Ignacia Pattillo, representante de la Agrupación ONCOMAMÁS, añadió que la situación límite que deben enfrentar los padres de un menor con una enfermedad grave requiere cierta flexibilidad en el ejercicio de permisos laborales, de modo tal de permitir que ambos padres puedan cumplir con el rol de cuidado y compañía.

Finalmente, María Andrea Céspedes, representante de la Agrupación ONCOMAMÁS, abogó por la pronta tramitación de la iniciativa, en consideración a la necesidad de garantizar el acompañamiento de los padres durante la enfermedad que debe enfrentar un hijo.

### **OBSERVACIONES**

La Senadora señora Goic coincidió en la necesidad de analizar una eventual modificación al monto de la tasa de reemplazo que propone el proyecto, en cuya virtud, en conformidad a su artículo 18, equivaldrá al 100% de las remuneraciones o rentas netas del trabajador o trabajadoras durante la primera mitad de los períodos de duración máxima del permiso establecido en el artículo 14, mientras que, por el tiempo restante para completar el plazo máximo de duración del permiso, corresponderá al 80% de las remuneraciones o rentas netas del trabajador o trabajadora.

El Senador señor Bianchi manifestó su conformidad con el mecanismo propuesto en la iniciativa, particularmente en lo que respecta al sistema de licencia médica que contempla.

El Senador señor Larraín, en primer lugar, concordó en la necesidad de estudiar el monto propuesto en materia de tasa de reemplazo del trabajador.

Por otra parte, puntualizó que el proyecto se fundamenta en el interés superior del niño, de modo tal que sus padres deben determinar, con la debida flexibilidad, las condiciones de cuidado y compañía de los menores, en un contexto de corresponsabilidad parental.

-----

## **SESIÓN CELEBRADA EL 12 DE JULIO DE 2017**

A esta sesión concurrió especialmente invitada la representante de COMUNIDADMUJER, entidad que se define como una organización independiente y transversal que impulsa la mayor participación de la mujer en los ámbitos público, laboral y político.

### **COMUNIDADMUJER**

La Directora de ComunidadMujer, señora Paula Poblete, expuso respecto del proyecto de ley en estudio.

Al iniciar su presentación, resumió el objetivo de la misma y señaló que busca describir las normas contenidas en el Código del Trabajo y la ausencia de corresponsabilidad parental en sus disposiciones; dar cuenta de las estadísticas existentes en materia de cuidado respecto de madres y padres trabajadores; y exponer una serie de recomendaciones sobre la materia.

En primer lugar, en cuanto al Código del Trabajo y la ausencia de corresponsabilidad parental, aseveró que, en dicho cuerpo legal, no existen disposiciones que permitan compartir el costo que deriva de la parentalidad, toda vez que no otorga derechos ni obligaciones a los padres trabajadores.

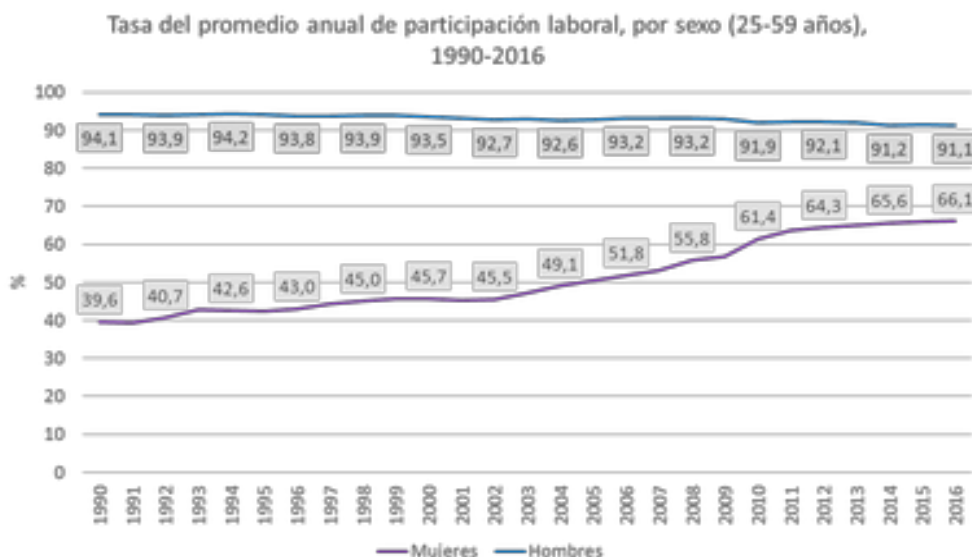
En efecto, afirmó que en la regulación laboral existen distintos costos de contratación diferenciados por sexo, en lo que dice relación con el pre y post natal –incluyendo los cinco días de permiso que contempla el Código del Trabajo, que cuenta con baja utilización-, fuero maternal, derecho de alimentación, sala cuna y licencia por enfermedad grave del hijo menor de un año de edad.

De ese modo, sostuvo que, en la práctica, la legislación laboral contempla un bono a la paternidad y un castigo a la maternidad.

Agregó que, además, Chile tiene una de las tasas de participación laboral femenina más bajas de América Latina y de la OCDE, equivalente al 66% en el caso de las mujeres de entre 25 y 59 años. Asimismo, describió que 1,4 millones de mujeres adultas se encuentran inactivas, de las cuales el 63,4% no trabaja remuneradamente por razones familiares permanentes, aun cuando las mujeres tienen una oferta de trabajo mucho más elástica.

Al efecto, presentó el siguiente gráfico explicativo, que da cuenta de la tasa del promedio anual de participación laboral, para

cada sexo, para el grupo etéreo correspondiente entre los 25 y 59 años de edad:

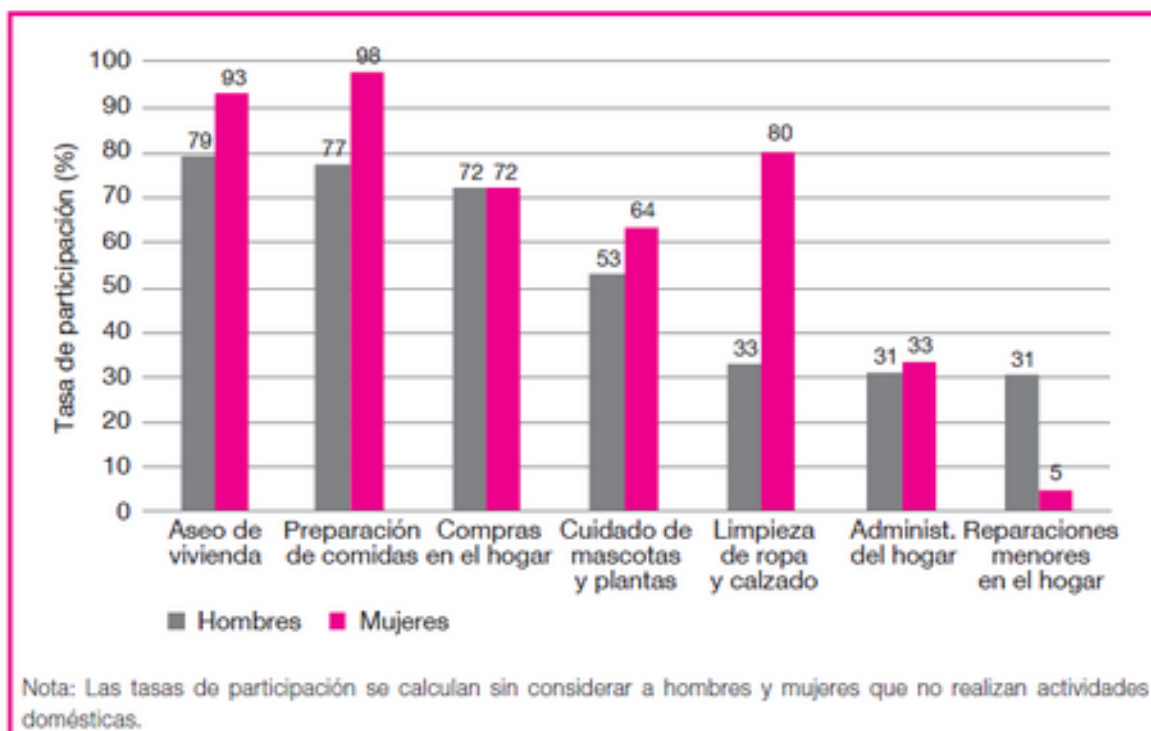


Seguidamente, se refirió a la situación existente en materia de la brecha salarial de género.

Sobre el particular, explicó que Chile ocupa el lugar 133 de 135 en el ranking de igualdad de salarios entre hombres y mujeres que realizan trabajos similares<sup>1</sup>, mientras que la brecha promedio alcanza al -31,6% en desmedro de las mujeres<sup>2</sup>, aun cuando, controlando por variables observables tales como el sector económico, oficio, categoría ocupacional, región y el tamaño de la empresa, la brecha llega a -17,2%, no por capital humano sino por discriminación<sup>3</sup>.

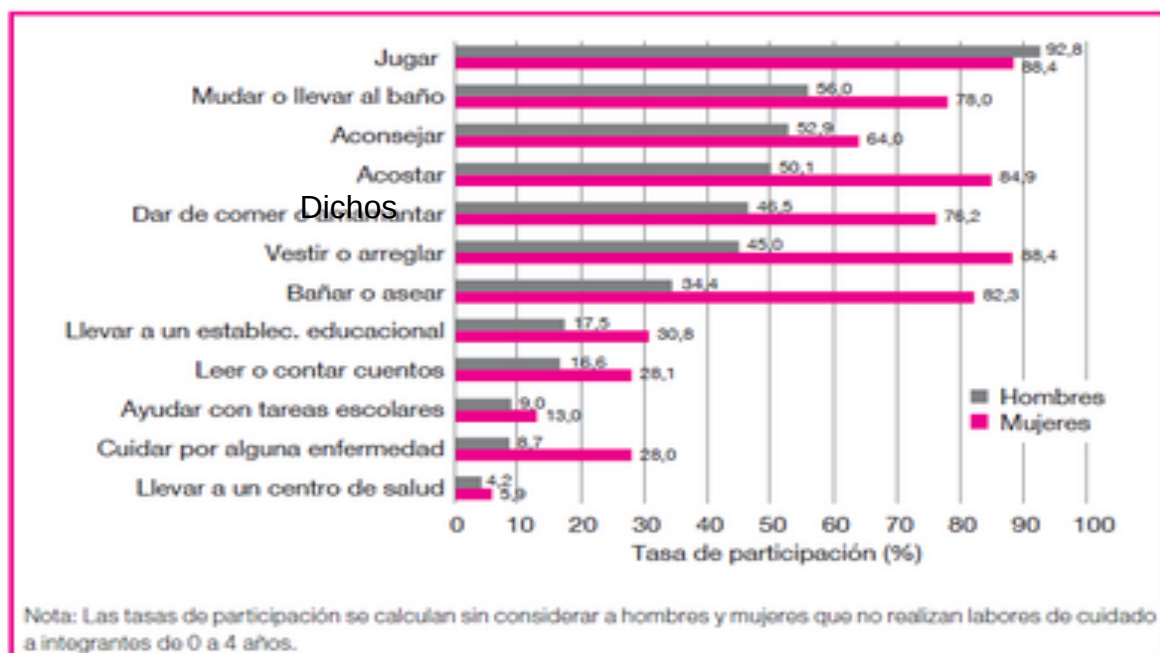
En cuanto a la distribución porcentual promedio del total de horas dedicadas a actividades remuneradas y no remuneradas, en parejas heterosexuales adultas que cohabitan y ambos están ocupados, según sexo, sostuvo que apenas el 11,3% de las parejas heterosexuales reparte corresponsablemente el trabajo no remunerado, mientras que el mayor porcentaje de hombres aporta al trabajo no remunerado en una tasa no muy relevante, que varía entre el 10% y el 33%, con un promedio de 32%.

Acerca del tipo de actividad, y la tasa de participación en actividades domésticas, presentó el siguiente gráfico, según el cual los hombres presentan una menor tasa de participación en actividades domésticas:



<sup>1</sup> WE  
<sup>2</sup> NE  
<sup>3</sup> Bre

Agregó que dicha tendencia opera igualmente tratándose de cuidado de integrantes de 0 a 4 años, tal como se aprecia en el siguiente gráfico<sup>4</sup>:



horas que, en promedio, los padres dedican al trabajo no remunerado en el hogar.

En cuanto al porcentaje de permisos de Postnatal Parental traspasados al padre trabajador, señaló que, al tratarse de un derecho que la madre puede optar traspasar al padre, ha tenido un impacto muy bajo, toda vez que, en promedio, el 0,2% de los padres –equivalente a 200 padres al año- acceden a dicho beneficio.

Asimismo, en relación a las licencias por enfermedad grave del hijo menor de un año, afirmó que el 0,4% de los padres utilizan dicho mecanismo, lo que da cuenta de su baja utilización.

<sup>4</sup> Elaboración propia en base a ENUT, 2015

Agregó que dicha situación debe ser analizada a la luz del artículo 18 de la Convención sobre los Derechos del Niño, que establece que ambos padres tienen obligaciones comunes en lo que respecta a la crianza y el desarrollo del niño. Afirmó que quienes han contado con un padre presente y afectivo tienen mejor autoestima, más habilidades sociales, mejor desempeño escolar, más herramientas para enfrentar las dificultades que se les presentan en la vida, mayor bienestar psicológico y más probabilidad de ser un padre comprometido.

Del mismo modo, aseveró que quienes han ejercido una paternidad activa tienen hijos e hijas más sanos y mejor desarrollados, madres con menos sobrecarga, ya que las tareas son compartidas, mayor realización personal y un vínculo con los hijos más sólido en el tiempo y de mejor calidad.

Además, puntualizó que hay una dimensión de género importante de relevar. En efecto, siguiendo a Anne-Marie Slaughter, directora de Planificación del Departamento de Estado de EEUU entre 2009 y 2011, sostuvo que hombres y mujeres nunca serán iguales, mientras los dos sean responsables de ganar dinero pero las mujeres sean las únicas responsables de cuidar de los demás.

Habida cuenta de lo anterior, expuso las recomendaciones de la entidad respecto del proyecto de ley en estudio.

Valoró los avances del proyecto de ley contenidos en el Boletín Nº 11.281-13, toda vez que sería la primera iniciativa que, en términos efectivos, avanza en corresponsabilidad parental.

Sin embargo, para su adecuada implementación, señaló que resulta fundamental que el titular del derecho sea el trabajador padre y la trabajadora madre, y no solo esta última o el niño o niña.

Asimismo, afirmó que una vez aprobada la ley se requiere capacitar a los equipos de recursos humanos, a los sindicatos y a las y los trabajadores en general, para que conozcan del funcionamiento y se haga un uso correcto del nuevo derecho.

En consecuencia, enfatizó que mientras no se avance en una igualdad real de oportunidades, basada en la corresponsabilidad de hombres y mujeres frente al trabajo y la familia, es difícil que las mujeres tengan un acceso equitativo al mercado laboral. Con dicha finalidad, aseveró que resulta particularmente relevante evitar que el establecimiento de un nuevo beneficio termine constituyendo una carga para las madres trabajadoras.

### **OBSERVACIONES**

La Senadora señora Goic, luego de compartir la necesidad de promover en igualdad de condiciones el resguardo de la maternidad y la paternidad, sostuvo que la iniciativa debe operar con un criterio de flexibilidad que permita adaptar el acompañamiento de los menores con las particularidades de cada grupo familiar.

El Senador señor Larraín afirmó que el propósito que subyace al instrumento que establece la iniciativa apunta a cautelar el interés superior del niño, de modo tal que la iniciativa exige conciliar dicho interés con la flexibilidad que requiere la aplicación del permiso parental.

La Senadora señora Muñoz coincidió que, en algunos casos, las normas de protección a la maternidad han generado cierta precarización laboral, para cuya eliminación se han promovido disposiciones que apuntan a la corresponsabilidad parental, lo que requiere contemplar cierta flexibilidad en el ejercicio de los derechos que consagra el Código del Trabajo, aun cuando, aseveró, el vínculo de los menores con la madre resulta de mayor intensidad, por razones de tipo biológico.

La Directora de Comunidad Mujer, señora Paula Poblete, explicó que, considerando que la iniciativa debe apuntar a incentivar el acompañamiento de los menores, y que el vínculo con la madre o el padre es una construcción cultural que no deriva de razones de tipo biológico, ésta debe apuntar a instalar la corresponsabilidad en el Código del Trabajo, de modo tal de promover el cambio cultural que se propone alcanzar.

#### **SESIÓN CELEBRADA EL 2 DE AGOSTO DE 2017**

La Comisión de Trabajo y Previsión Social invitó a representantes de la Asociación de Mutuales A.G. y de la Confederación de la Producción y el Comercio, quienes expusieron sus planteamientos de la siguiente manera:

#### **ASOCIACIÓN DE MUTUALES A.G.**

El Presidente de la Asociación de Mutuales A.G., señor Ernesto Evans inició su exposición dando a conocer que las tres mutuales de carácter privado tienen cinco millones de afiliados, a los que se deben sumar los que pertenecen al Instituto de Seguridad Laboral.

Añadió que las mutuales configuran el subsistema de seguridad social con mayor cobertura en la protección de los trabajadores, razón por la cual la elegibilidad contemplada en el proyecto de ley en estudio se estructura mediante la consulta de las bases de datos de las mutualidades.

Comentó que los accidentes laborales han ido decreciendo, atendido a que existe gestión preventiva, no así los denominados accidentes de trayecto (por las condiciones de transportes, por los desbalances de las calles, el uso de la bicicleta, etcétera) que generan mayor número de días perdidos.

Respecto de la iniciativa legal, mencionó que distingue tres entidades, de las cuales dos se vinculan a las Mutuales y al Instituto de Seguridad Laboral, esto es, la entidad recaudadora y la entidad pagadora. La entidad administradora es la que maneja el Fondo, al cual las mutuales realizan los depósitos correspondientes.

Llamó la atención respecto de otra entidad, que es la COMPIN (Comisión de Medicina Preventiva e Invalidez), porque cuando se inició la discusión pre-legislativa, la Asociación de Mutuales informó al Ejecutivo no contar con la capacidad de calificar las enfermedades y afecciones incluidas, de manera que dicha entidad quedará a cargo.

No obstante lo anterior, el Presidente de la Asociación de Mutuales recordó que el COMPIN cunado califica tiene siete días de plazo, prorrogables por otros siete días, de modo que el trabajador opta por concurrir donde su médico tratante y éste hace un diagnóstico y prescribe un tratamiento, unido a la correspondiente licencia. Tal licencia el empleador la envía a la COMPIN y esta entidad debe señalar los días de licencia conforme al criterio de elegibilidad.

En el punto de la elegibilidad, advirtió, el proyecto de ley menciona la existencia de un sistema en línea con las mutuales y el ISL—que deberá crearse— cuya finalidad es confirmar si el trabajador es elegible o no para la licencia.

Mencionó que los criterios de elegibilidad descritos en el proyecto de ley exigen al trabajador contar con ocho cotizaciones continuas o discontinuas y si se trata de un trabajador independiente alcanzan a doce cotizaciones y determinar si ha hecho uso de los días de licencia, lo que implica un nivel de procesos que hace preguntarse si las COMPIN están preparadas para ello, porque —puntualizó— la experiencia indica que dichas entidades poseen niveles de desarrollo bastante irregulares.

Opinó que a las mutuales no les corresponde enfrentar dicho proceso, el cual podría ser llevado a efecto perfectamente por el Ejecutivo, es decir, la Superintendencia de Seguridad Social, dado que cuenta con información consolidada de los trabajadores adheridos a cada mutualidad, y posteriormente debiera continuar con esa tarea la entidad administradora (financiera y de procesos).

#### **Opinión sobre el artículo 40 que regula la disminución de beneficios por regla de la sustentabilidad del Fondo.**

Seguidamente, hizo mención del artículo 40 del proyecto de ley, referido a la sustentabilidad del fondo, que limita la entrega de beneficios hasta el 16% del valor acumulado en el Fondo al último día del mes anterior y, en caso de que el valor total de los beneficios a pagar en el mes, excedieren del tope mencionado, el beneficio a pagar a cada afiliado se disminuirá proporcionalmente conforme al valor total de beneficios que pueda financiar el Fondo.

Al respecto, estimó que va a generar un daño de reputación para el Gobierno que vaya a implementarlo y también para las mutualidades. En consecuencia, postuló que debiera existir un respaldo estatal.

## CONFEDERACIÓN DE LA PRODUCCIÓN Y DEL COMERCIO

El abogado de la Confederación de la Producción y del Comercio, señor Pablo Bobic, comentó que la iniciativa en análisis tiene por objeto permitir que el padre y la madre, que tengan la condición de trabajadores, puedan prestar atención, acompañamiento o cuidado personal a sus hijos e hijas mayores de un año y menores de quince o dieciocho años de edad, según corresponda, cuando estén afectados por una condición grave de salud, durante el período de tratamiento o recuperación o en la fase final de una condición terminal, a través de la creación de un seguro obligatorio que beneficie a las madres y padres antes indicados.

La idea del proyecto, indicó, le parece correcta a la CPC, dentro del marco de las políticas de seguridad social. La creación de un seguro es una buena alternativa para enfrentar este tipo de contingencias. Asimismo, el establecimiento de este tipo de beneficios genera efectos positivos en el empleo, ya que fomenta que los trabajadores se mantengan conectados con sus trabajos y en el caso de la mujer, permite una reinserción laboral más pronta. Además, al ser un beneficio para ambos padres ayuda a reducir la discriminación laboral y aumenta la corresponsabilidad en el cuidado de los hijos.

Recordó que el esquema de financiamiento del fondo del seguro ya fue aprobado por la ley N° 21.010. El fondo se integrará con una cotización mensual de cargo del empleador o del trabajador independiente, según corresponda, cuyo monto será de un 0,03% de las remuneraciones imponibles. Este esquema se está implementando gradualmente desde abril de este año hasta el año 2020, en la cotización que se paga a las mutualidades, según el artículo segundo transitorio de esa ley.

Prosiguió diciendo que con el objeto de evaluar el impacto económico del proyecto de ley que, entre otras materias, creó el fondo que financia el seguro objeto de esta iniciativa (actualmente la ley N° 21.010), se emitió por parte del Ministerio del Trabajo y Previsión Social un Informe de Productividad que concluye que la cotización con la que se financiará el nuevo seguro en ningún caso representará un costo adicional para los empleadores, toda vez que se financiará con parte de la cotización extraordinaria de protección social que actualmente se destina a las Mutualidades de Empleadores para financiar el Fondo de Contingencia, operando de esta forma un efecto de sustitución, ya que la misma proporción en que se reduzca gradualmente la cotización extraordinaria para las Mutualidades de Empleadores, se destinará, a la creación de un fondo permanente para el financiamiento del seguro antes indicado.

A continuación, el abogado de la Confederación de la Producción y del Comercio realizó las siguientes observaciones:

### **1.- Respecto a los requisitos de acceso al Seguro.**

La letra a) del artículo 5 establece como uno de los requisitos que deberán cumplir los trabajadores dependientes afiliados al Seguro para acceder a sus prestaciones, el tener una relación laboral vigente

a la fecha de inicio de la licencia médica y registrar, a lo menos, ocho cotizaciones previsionales mensuales, continuas o discontinuas, en los últimos veinticuatro meses anteriores a la fecha de inicio de la licencia médica. Las tres últimas cotizaciones más próximas al inicio de la licencia deberán ser continuas.

Al efecto, y considerando que son cotizaciones previsionales obligatorias para el empleador las del seguro de invalidez y sobrevivencia; las del seguro de cesantía; las de accidentes del trabajo y enfermedades profesionales, más la que incorpora éste nuevo seguro. Y que por otra parte, son cotizaciones obligatorias de cargo de los trabajadores las de pensiones; salud; y seguro de cesantía, la CPC considera importante que la ley establezca cuál o cuáles son las cotizaciones previsionales mensuales continuas o discontinuas a las que se refiere la norma antes citada.

## **2.- Respecto a los trabajadores temporales.**

Manifestó que les parece acertada la incorporación al seguro de los trabajadores temporales cesantes (artículo 6), aunque no consideran justo que la ley excluya de las prestaciones del seguro a los trabajadores temporales que recién inician una faena de temporada, por no poder cumplir con los requisitos del artículo 5 letra a).

- Por otra parte, en relación a los trabajadores temporales que están contratados, opinó que la ley debiera especificar que el contrato terminará en la oportunidad correspondiente (término de la obra o faena correspondiente), subsistiendo para el trabajador la prestación del seguro. De esta manera junto con garantizar el derecho del trabajador, se evitarían interpretaciones equívocas que lo pudieran asociar con fueros laborales.

## **3.- Titularidad y duración del permiso. Efectos en la empleabilidad femenina.**

En esta materia, indicó que el artículo 1° establece un seguro obligatorio, para los padres y las madres trabajadores de niños y niñas afectados por una condición grave de salud, para que puedan ausentarse justificadamente de su trabajo durante un tiempo determinado, con el objeto de prestarles atención, acompañamiento o cuidado personal, recibiendo durante ese período un subsidio que reemplaza total o parcialmente su remuneración o renta mensual.

Por su parte y en relación a la duración del permiso, de acuerdo a lo dispuesto en el artículo 14 inciso 6°, podría extenderse hasta 180 días tratándose de medias jornadas. Ello implica que durante ese periodo los trabajadores no pueden ser despedidos en virtud del artículo 161, y que durante ese período el empleador debe pagar las cotizaciones que le corresponden:

Seguro de Invalidez y Sobrevivencia:	1,41%
Seguro de Accidentes del Trabajo:	0,95%

Seguro de Cesantía:	2,4% o 3%
Seguro del PL:	0,03% <u>          </u>
TOTAL:	4,79% o 4,85%

Estando de acuerdo en la necesidad de que frente a una situación tan delicada, el empleador también contribuya, haciéndose cargo del pago de las respectivas contribuciones, manifestó que la CPC ve con preocupación lo que algunas personas han planteado en esta Comisión, acerca de la posibilidad - no incluida en el texto vigente de la iniciativa legal - de que el padre y la madre trabajadora con derecho al uso del seguro, puedan acordar el traspaso de los días a que tienen derecho a uno solo de ellos. Lo anterior se menciona, precisó, dado que por razones culturales, el permiso terminará en la inmensa mayoría de las oportunidades únicamente en hombros de la madre trabajadora.

Añadió que la CPC entiende que cada familia tiene una realidad distinta, pero considerando que en la gran mayoría de los casos son las madres trabajadoras las más cercanas a sus hijos, consideramos que permitir la posibilidad del traspaso de días terminará atentando contra uno de los objetivos expresados en el Mensaje de la iniciativa legal, como lo es promover la corresponsabilidad familiar, y no perjudicar la empleabilidad laboral femenina.

#### **4.- Regla especial de uso del permiso para el padre, madre o tercero que tenga el cuidado personal por resolución judicial.**

El artículo 15 establece que: “Cuando ambos padres sean trabajadores con derecho a las prestaciones del Seguro, el padre o la madre que tenga el cuidado personal del hijo o hija otorgado por resolución judicial decidirá cuál de los padres hará uso del permiso que corresponde a aquel que no tiene el cuidado personal.”.

Opinó que la redacción de esta norma era confusa, ya que podría interpretarse que otorga la posibilidad de que el padre o madre con derecho al cuidado personal por resolución judicial, puede vetar el ejercicio del permiso por parte del otro padre o madre biológica trabajador, traspasándolo al otro padre o madre adoptivo trabajador.

Al respecto, señaló, lo más sensato pareciera ser que siempre se privilegie el derecho al permiso por parte de los padres biológicos, a excepción de los casos especiales en que los tribunales hayan determinado previamente, el alejamiento de uno o ambos de ellos.

#### **5.- Terminación del contrato de administración y plazos de licitación.**

En el artículo 36 del proyecto de ley, sólo se contempla un plazo para llevar a cabo la licitación cuando el contrato haya terminado por insolvencia de la entidad administradora o infracción grave, pero no ocurre lo mismo, cuando se invocan otras causales establecidas en el proyecto de ley para poner término al referido contrato.

## **6.- Precisiones conceptuales.**

### A) Desahucio o estado terminal.

En el inciso tercero del artículo 14 del proyecto de ley se alude al "desahucio o estado terminal". Por otra parte, en el inciso cuarto del nuevo artículo 199 bis del Código del Trabajo, se alude a los "desahuciados o en estado terminal".

En ambos casos, se sugiere agregar una referencia a que el desahucio es médico y, por lo tanto, sería más adecuado aludir a "desahucio médico" y "medicamente desahuciados", para evitar que pueda haber alguna confusión con el desahucio de que trata el inciso segundo del artículo 161 del Código del Trabajo.

### B) Utilización de la expresión niño o niña.

La iniciativa utiliza la expresión niño o niña, sin embargo, no se define el sentido y alcance de esta expresión ni tampoco ésta se ajusta a las definiciones que a este respecto establece el Código Civil en sus artículos 25 y 26, en virtud de la cual niño es aquel menor de 7 años.

Atendido ello y tomando en consideración que la edad de los hijos a los cuales se aplicará esta ley debe ser mayor a 1 año y menor de 15 o 18 años, según el tipo de enfermedad o accidente al cual se invoque para hacer uso de la licencia, resulta más conveniente hablar de menor de edad indicando las edades respectivas, de manera de evitar eventuales confusiones.

-----

## **COMENTARIOS Y CONSULTAS**

La Ministra del Trabajo y Previsión Social, señora Alejandra Krauss Valle expresó que valoraba los comentarios efectuados por los representantes de la Asociación de Mutuales y de la Confederación de la Producción y del Comercio, los que serán considerados al momento de la discusión en particular.

En seguida, comunicó el fallecimiento de la hija de una de las representantes de las ONCOMAMÁS que han estado asistiendo a las sesiones de la Comisión, cuyo nombre era Lucía, triste pérdida que hace recordar –resaltó– la esforzada labor desarrollada por dicha organización para lograr la consagración de la licencia que posibilitará prestar atención, acompañamiento o cuidado personal a los hijos o hijas menores de edad que estén afectados por una condición grave o irrecuperable de salud.

A continuación, el Senador señor Letelier comentó que la realidad de las Comisiones de Medicina Preventiva e Invalidez debe ser sujeto de una revisión profunda, porque dichas entidades tienen una deuda de grandes dimensiones con los trabajadores y con la sociedad

chilena en general, ya que las personas que tienen derecho a las distintas licencias no pueden ejercerlo por las carencias de las COMPIN.

Respecto del límite del 16% del valor acumulado en el Fondo del Seguro, dijo entender que la Asociación de Mutuales está requiriendo una especie de garantía estatal en caso de no existir en el Fondo un porcentaje de recursos determinado, materia que debe ser mayormente fundamentada, porque –en todo caso- lo que no puede ocurrir es que a un padre o madre o cuidador se le informe que los fondos se agotaron.

El asesor del Ministerio de Hacienda, señor Roberto Godoy, hizo uso de la palabra para explicar que las mutuales de empleadores cumplen dos roles distintos en la iniciativa legal. Uno que acaece en el período de transición, durante un año y el otro rol se produce en el sistema en régimen.

Dijo entender que observaciones de la Asociación de Mutuales se relacionan con el período de transición donde el Fondo se está recién constituyendo, por lo que efectivamente durante un año sucederán algunas de las situaciones mencionadas por tal entidad, las que en todo caso tendrán un carácter transitorio.

Agregó que en esa misma etapa transitoria y acogiendo la preocupación manifestada por los integrantes de la Comisión acerca del comportamiento de las COMPIN, en el primer año de vigencia de la ley se va a efectuar la calificación médica en el COMPIN de la Región Metropolitana, porque esa institución será fortalecida –a petición del Ministerio de Salud- para que realice la calificación de los casos que ingresen en ese primer año.

Resaltó que los primeros casos del nuevo sistema se refieren a niños afectados por cáncer, donde la certificación médica viene dada por su incorporación al AUGÉ, de modo que la COMPIN efectuará una certificación administrativa y no una calificación médica, que es lo que sí deben efectuar respecto de las licencias comunes.

Sobre la regla de sustentabilidad del 16% del Fondo, explicó que el proyecto de ley pretende instaurar un sistema de seguros al que contribuyen todos los empleadores por sus trabajadores, que tiene un carácter contributivo, por lo que –al igual que el seguro de cesantía- deben contener una regla eventual que frente a la disminución de los fondos en un porcentaje tal que impida pagar los beneficios genera una rebaja de todos los beneficios en un mes determinado.

Con todo, aseveró que no se visualiza ningún riesgo de falta de recursos, porque existen estudios actuariales que indican que existen fondos suficientes para cubrir las contingencias. Además, subrayó que en la iniciativa de ley se contempla –en el artículo 41- la obligación para la Dirección de Presupuestos y para la Superintendencia de Seguridad Social de realizar cada cinco años un estudio actuarial que permita evaluar la sustentabilidad del Fondo.

El Presidente de la Asociación de Mutuales A.G., señor Ernesto Evans, quiso dejar en claro que bajar beneficios significa la disminución de los beneficios y el trabajador no va a ser informado por la COMPIN respecto de esa situación, sino que por la mutual correspondiente, realidad a la que ningún gobierno ni las mutuales quieren verse enfrentados.

El asesor del Ministerio de Hacienda, señor Roberto Godoy, aclaró que no van a ser las entidades pagadoras las que deciden y comunican una eventual merma de los beneficios, sino que la Superintendencia de Seguridad Social.

### **VOTACIÓN DE LA IDEA DE LEGISLAR**

**Puesto en votación en general el proyecto, fue aprobado por la unanimidad de los miembros presentes de la Comisión, Senadoras señoras Goic y Muñoz y Senadores señores Larraín y Letelier.**

#### **Fundamentación del voto**

**El Senador señor Larraín manifestó que esta iniciativa merece destacarse y por ello emitía su voto a favor de la idea de legislar, aunque –indicó- requiere de una reflexión mayor –al momento de su discusión en particular- atendidas las distintas observaciones que se han expuesto, principalmente en la línea de asegurar lo que han planteado las ONCOMAMÁS respecto de quién se hace cargo del menor durante el tiempo de la enfermedad, esto es, la responsabilidad parental versus la realidad de los niños y la realidad de las madres. Asimismo, comentó, es importante hacerse cargo de aspectos relacionados con la administración del sistema que deben ser analizados en profundidad.**

**El Senador señor Letelier expresó su beneplácito por estarse construyendo seguridad social en Chile, ya que este tipo de instrumento no existe en la mayoría de los países desarrollados y, por lo mismo, debe ser motivo de orgullo.**

**La Senadora señora Goic hizo un reconocimiento especial a la labor abnegada de las representantes de las madres de niñas y niños afectados por un cáncer, para impulsar la presentación de la iniciativa que ha resultado aprobada en general. Asimismo, abogó por una tramitación expedita del proyecto de ley en las instancias que siguen, para dar cumplimiento al objetivo por todos compartido de financiar la licencia de las trabajadoras y los trabajadores que permita el acompañamiento o cuidado personal de los hijos o hijas menores de edad que estén afectados por una condición grave o irrecurable de salud.**

### **TEXTO DEL PROYECTO**

En conformidad con el acuerdo adoptado, la Comisión de Trabajo y Previsión Social tiene el honor de proponer la aprobación en general del proyecto de ley en informe, en los siguientes términos:

### **PROYECTO DE LEY**

"Artículo primero.- Créase el Seguro para el Acompañamiento de los Niños y Niñas que se regirá por las siguientes normas:

#### **Título Primero Del Seguro**

#### **Párrafo primero De las normas generales del Seguro**

Artículo 1.- Objeto del Seguro. Establécese un seguro obligatorio, en adelante "el Seguro", para los padres y las madres trabajadores de niños y niñas afectados por una condición grave de salud, para que puedan ausentarse justificadamente de su trabajo durante un tiempo determinado, con el objeto de prestarles atención, acompañamiento o cuidado personal, recibiendo durante ese período un subsidio que reemplaza total o parcialmente su remuneración o renta mensual, en los términos y condiciones señalados en la presente ley.

Artículo 2.- Personas protegidas por el Seguro. Estarán sujetos al Seguro las siguientes categorías de trabajadores:

a) Los trabajadores dependientes regidos por el Código del Trabajo.

b) Los funcionarios de los órganos de la Administración del Estado señalados en el artículo 1 del decreto con fuerza de ley N° 1/19.653, de 2000, del Ministerio Secretaría General de la Presidencia, que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado de la ley N° 18.575, Orgánica Constitucional de Bases Generales de la Administración del Estado, con exclusión de los funcionarios de las Fuerzas Armadas y de Orden y Seguridad pública sujetos al régimen previsional de las Cajas de Previsión de la Defensa Nacional y de Carabineros de Chile, del Congreso Nacional, del Poder Judicial, del Ministerio Público, del Tribunal Constitucional, del Servicio Electoral, de la Justicia Electoral y demás tribunales especiales creados por ley.

c) Los trabajadores independientes a que se refieren los artículos 89, inciso primero, y 90, inciso tercero, del decreto ley N° 3.500, de 1980.

La afiliación de un trabajador al Seguro se entenderá efectuada por el solo ministerio de la ley, cuando éste se incorpore al régimen del seguro de la ley N° 16.744, que establece normas sobre accidentes del trabajo y enfermedades profesionales.

Artículo 3.- Beneficiarios del Seguro. Son beneficiarios del Seguro, el padre y la madre trabajadores señalados en el artículo precedente, de un niño o niña mayor de un año y menor de quince o dieciocho años de edad, según corresponda, afectado o afectada por una condición grave de salud. También serán beneficiarios del Seguro el trabajador o la trabajadora que tenga a su cargo el cuidado personal de dicho niño o niña, otorgado por resolución judicial.

Artículo 4.- De las prestaciones del Seguro. Los trabajadores afiliados al Seguro tendrán derecho, cumpliendo los requisitos establecidos en esta ley, a un permiso para ausentarse justificadamente de su trabajo durante un tiempo determinado y al pago de un subsidio que reemplaza total o parcialmente su remuneración o renta mensual, durante el período que el hijo o hija requiera atención, acompañamiento o cuidado personal.

Artículo 5.- Requisitos de acceso al Seguro. Para acceder a las prestaciones del Seguro los trabajadores deberán estar afiliados a él y cumplir los siguientes requisitos:

a) Los trabajadores dependientes deberán tener una relación laboral vigente a la fecha de inicio de la licencia médica y registrar, a lo menos, ocho cotizaciones previsionales mensuales, continuas o discontinuas, en los últimos veinticuatro meses anteriores a la fecha de inicio de la licencia médica. Las tres últimas cotizaciones más próximas al inicio de la licencia deberán ser continuas.

b) Los trabajadores independientes deberán contar, a lo menos, con doce cotizaciones previsionales mensuales, continuas o discontinuas, en los últimos veinticuatro meses anteriores al inicio de la licencia médica. Las cinco últimas cotizaciones más próximas al inicio de la licencia deberán ser continuas. Además, estos trabajadores deberán encontrarse al día en el pago de las cotizaciones para pensiones, salud, el seguro de la ley N° 16.744 y para el Seguro contemplado en esta ley. Para los efectos de esta ley se considerará que se encuentran al día quienes hayan pagado las cotizaciones para pensiones, salud, el seguro de la ley N° 16.744 y el Seguro creado por esta ley, el mes inmediatamente anterior al inicio de la licencia.

c) Contar con una licencia médica emitida de conformidad a lo establecido en el artículo 13, junto con los demás documentos y certificaciones que correspondan.

Artículo 6. - Requisitos de acceso al Seguro para el trabajador temporal cesante. Si a la fecha de inicio de la licencia médica el trabajador o la trabajadora no cuentan con un contrato de trabajo vigente, tendrá derecho a las prestaciones del Seguro cuando cumpla copulativamente con los siguientes requisitos:

a) Tener doce o más meses de afiliación previsional con anterioridad a la fecha de inicio de la licencia médica.

b) Registrar, a lo menos, ocho cotizaciones previsionales mensuales, continuas o discontinuas, en calidad de trabajador dependiente, en los últimos veinticuatro meses anteriores a la fecha de inicio de la licencia médica.

c) Las tres últimas cotizaciones registradas, dentro de los ocho meses anteriores al inicio de la licencia médica, deberán ser en virtud de un contrato a plazo fijo o por obra, trabajo o servicio determinado.

Párrafo segundo  
De las contingencias protegidas por el Seguro

Artículo 7.- Contingencia protegida. La contingencia protegida por el Seguro es la condición grave de salud de un niño o niña. Constituyen una condición grave de salud las siguientes:

- a) Cáncer.
- b) Trasplante de órgano sólido.
- c) Desahucio o estado terminal.
- d) Accidente grave con riesgo de muerte o de secuela funcional grave y permanente.

En los casos de las letras a), b) y c) serán causantes del beneficio los niños y niñas mayores de un año y menores de dieciocho años de edad. En el caso de la letra d) serán causantes del beneficio los niños y niñas mayores de un año y menores de quince años de edad.

Artículo 8.- Condiciones de acceso en caso de cáncer. Las condiciones de acceso y acreditación en caso de cáncer son las siguientes:

- a) Que la condición de salud del niño o niña forme parte de las patologías consideradas dentro de las Garantías Explícitas en Salud establecidas en la ley N° 19.966 y sus reglamentos, en sus etapas de sospecha, confirmación diagnóstica y recidiva.
- b) Licencia médica extendida por el médico tratante.

Artículo 9.- Condiciones de acceso en caso de trasplante. Las condiciones de acceso y acreditación en caso de trasplante de órgano sólido son las siguientes:

- a) Que se trate del trasplante de un órgano sólido de acuerdo a lo establecido en la ley N° 19.451, que establece normas sobre trasplante y donación de órganos, y su reglamento.

b) Que se haya efectuado el trasplante. En los casos en que no se haya efectuado el trasplante y el niño o niña se encuentren inscritos en el registro nacional de potenciales receptores de órganos a cargo del Instituto de Salud Pública de Chile, priorizado como urgencia médica, se requerirá un certificado emitido por la Coordinadora Nacional de Trasplante que acredite esta circunstancia.

c) Licencia médica extendida por el médico tratante.

Artículo 10.- Condiciones de acceso en caso de desahucio o estado terminal. El desahucio o estado terminal es aquella condición de salud en que no existe recuperación de la salud del niño o niña y su término se encuentra determinado por la muerte. Se incluye dentro de esta condición de salud el tratamiento destinado al alivio del dolor y los cuidados paliativos por cáncer avanzado.

Las condiciones de acceso y acreditación son las siguientes:

a) En caso de desahucio o estado terminal se requerirá un informe o declaración escrita expedida por el médico tratante que acredite la condición de salud del niño o niña, ratificada por el Comité de Ética Asistencial establecido en la ley N° 20.584 y su reglamento.

b) En caso de tratamiento destinado al alivio del dolor y cuidados paliativos por cáncer avanzado, se requerirá que la condición de salud del niño o niña forme parte de las patologías consideradas dentro de las Garantías Explícitas en Salud establecidas en la ley N° 19.966 y sus reglamentos.

c) Licencia médica extendida por el médico tratante.

Artículo 11.- Condiciones de acceso en caso de accidente grave. Las condiciones de acceso y acreditación en caso de accidente grave con riesgo de muerte o de secuela funcional grave y permanente son las siguientes:

a) Informe o declaración escrita expedida por el médico tratante que acredite:

1) Que el niño o niña se encuentra afectado por un cuadro clínico severo derivado de un accidente grave, y

2) Que el cuadro clínico implique alto riesgo vital o de secuela funcional severa y permanente que requiera rehabilitación intensiva para su recuperación.

b) Documento o certificado que acredite que el niño o niña se encuentra hospitalizado o sujeto a un proceso de rehabilitación funcional intensiva o a cuidados especializados en el domicilio.

c) Licencia médica extendida por el médico tratante.

Artículo 12.- Reglamentos de ejecución. Uno o más reglamentos conjuntos de los Ministerios de Salud y del Trabajo y Previsión Social, suscrito además por el Ministro o Ministra de Hacienda, fijarán las normas para la adecuada aplicación y acreditación de lo dispuesto en los artículos 8, 9, 10 y 11, incluidas las normas relativas a la emisión de las licencias médicas y los demás antecedentes documentales.

## Título Segundo De las Prestaciones del Seguro

### Párrafo primero De la licencia médica y el permiso

Artículo 13.- Licencia médica. La licencia médica será otorgada al trabajador o trabajadora por el médico tratante del niño o niña y en ella deberá certificarse la ocurrencia de alguna de las condiciones graves de salud señaladas en el artículo 7.

La licencia médica se otorgará por períodos de hasta quince días, salvo lo dispuesto en el inciso sexto del artículo siguiente, pudiendo ser prorrogada por períodos iguales, sea en forma continua o discontinua. Con todo, la suma de los días correspondientes a cada licencia no podrá exceder de los plazos máximos establecidos en el artículo siguiente.

En el caso de la contingencia señalada en la letra d) del artículo 7, la licencia médica sólo podrá otorgarse a partir del día décimo primero de ocurrido el accidente.

El uso, extensión y control de las licencias médicas se regirá por el o los reglamentos establecidos en el artículo anterior y las demás normas vigentes, especialmente lo dispuesto en la ley N° 20.585, sobre otorgamiento y uso de licencias médicas.

Artículo 14.- Duración del permiso. El permiso para cada trabajador o trabajadora en caso de cáncer tendrá una duración de hasta noventa días, por cada hijo o hija afectado por esa condición grave de salud, dentro de un período de doce meses, contados desde el inicio de la primera licencia médica. El permiso podrá ser usado por hasta dos períodos continuos respecto del mismo diagnóstico.

El permiso para cada trabajador o trabajadora en caso de trasplante de órgano sólido tendrá una duración de hasta noventa días, por cada hijo o hija afectado por esa condición grave de salud, respecto del mismo diagnóstico, contados desde el inicio de la primera licencia médica.

En los casos de desahucio o estado terminal, el permiso para cada trabajador o trabajadora tendrá una duración total de

hasta sesenta días, por cada hijo o hija afectado por esa condición grave de salud, respecto del mismo diagnóstico, contados desde el inicio de la primera licencia.

El permiso para cada trabajador o trabajadora por accidente grave tendrá una duración máxima de hasta cuarenta y cinco días, en relación al evento que lo generó, por cada hijo o hija afectado por esa condición grave de salud, contados desde el inicio de la primera licencia médica.

Si el padre y la madre son trabajadores con derecho al Seguro podrán hacer uso del permiso conjunta o separadamente, según ellos lo determinen.

Los permisos establecidos en este artículo podrán usarse por media jornada en aquellos casos en que el médico tratante prescriba que la atención, el acompañamiento o el cuidado personal del hijo o hija pueda efectuarse bajo esta modalidad. Para efectos del cálculo de la duración del permiso se entenderá que las licencias médicas otorgadas por media jornada equivalen a medio día. Las licencias médicas por media jornada en los casos de cáncer, trasplante de órgano sólido y desahucio podrán tener una duración de hasta treinta días cada una de ellas.

Durante el goce del permiso que regula esta ley se aplicará lo dispuesto en el inciso tercero del artículo 161 del Código del Trabajo.

Artículo 15.- Regla especial de uso del permiso para el padre, madre o tercero que tenga el cuidado personal por resolución judicial. Cuando ambos padres sean trabajadores con derecho a las prestaciones del Seguro, el padre o la madre que tenga el cuidado personal del hijo o hija otorgado por resolución judicial decidirá cuál de los padres hará uso del permiso que corresponde a aquel que no tiene el cuidado personal.

Esta decisión deberá ser comunicada al empleador del padre o la madre que hará uso del permiso, a la entidad pagadora del subsidio y a las demás instituciones y entidades encargadas de la gestión del Seguro, en la forma y plazos que establezca el procedimiento fijado por la Superintendencia de Seguridad Social.

Cuando el cuidado personal del niño o niña lo tenga un tercero distinto del padre o la madre, otorgado por resolución judicial, sólo éste podrá hacer uso del permiso, en los mismos términos que el padre o la madre.

#### Párrafo segundo Del subsidio

Artículo 16.- Subsidio. El trabajador o trabajadora que haga uso del permiso establecido en el artículo 14, tendrá derecho al pago de un subsidio con cargo al Seguro por todo el período de duración del permiso, si cumple con los requisitos de afiliación y cotización regulados en esta ley.

El monto diario del subsidio de los trabajadores dependientes se calculará sobre la base del promedio de las remuneraciones netas y de los subsidios por incapacidad de origen común, laboral o maternal, o bien de este Seguro, percibidos en los últimos tres meses calendarios anteriores más próximos al inicio del permiso.

Se entienden por remuneraciones netas para la determinación de la base de cálculo la remuneración imponible respecto de la que se hayan efectuado las cotizaciones, con deducción de las cotizaciones de cargo del trabajador y de los impuestos, en su caso.

Tratándose de los trabajadores independientes, el subsidio se calculará sobre la base de las rentas netas y subsidios percibidos dentro de los cinco meses anteriores más próximos al mes en que se inicia el permiso.

El subsidio a que da lugar esta ley será imponible para previsión y salud de conformidad al artículo 17 del decreto ley N° 3.500, de 1980. Durante el período en que el trabajador esté percibiendo este subsidio el empleador deberá continuar declarando y pagando las cotizaciones que son de su cargo.

En todo lo no previsto en este artículo se aplicarán al subsidio establecido en esta ley, en cuanto sea compatible con su naturaleza, las reglas establecidas en el decreto con fuerza de ley N° 44, de 1978, del Ministerio del Trabajo y Previsión Social, que fija normas comunes para subsidios por incapacidad laboral de los trabajadores dependientes del sector privado, con excepción de los artículos 10 y 11. Respecto de los trabajadores independientes, se aplicarán las normas del Párrafo 2° del Título II del Libro II del decreto con fuerza de ley N° 1, de 2005, del Ministerio de Salud, que fija texto refundido, coordinado y sistematizado del decreto ley N° 2.763, de 1979 y de la leyes N° 18.933 y N° 18.469.

Artículo 17.- Reglas aplicables al subsidio para el trabajador temporal cesante. En el caso de los trabajadores cesantes señalados en el artículo 6, el monto diario del subsidio se calculara sobre la base del promedio de las remuneraciones netas y de los subsidios por incapacidad de origen común, laboral o maternal, o bien de este Seguro, percibidos en los últimas doce meses calendarios anteriores y más próximos al inicio del permiso.

Artículo 18.- Del tope del subsidio. El monto del subsidio por los días que correspondan a la primera mitad de los períodos de duración máxima del permiso establecido en el artículo 14, equivaldrá al 100% de las remuneraciones o rentas netas del trabajador o trabajadoras calculadas de acuerdo al procedimiento establecido en los artículos 16 y 17.

El monto del subsidio por el tiempo restante para completar el plazo máximo de duración del permiso corresponderá al 80% de

las remuneraciones o rentas netas del trabajador o trabajadora, calculadas de la misma forma indicada en el inciso anterior.

Artículo 19.- Incompatibilidades. Las prestaciones del Seguro son incompatibles con el pago del subsidio por incapacidad de origen común o laboral, del subsidio por descanso maternal, incluido el tiempo de descanso postnatal parental o por el permiso por enfermedad grave del niño menor de un año, y se suspenderán por estas causas. Asimismo, será incompatible con el uso de feriado legal o permiso con goce de remuneración, en su caso.

Solamente se podrá hacer uso del Seguro una vez finalizados los permisos o descansos señalados en el inciso anterior. Sin perjuicio de lo dispuesto en este artículo, serán compatibles con el pago de subsidio de origen común, laboral o de otro beneficio de protección a la maternidad utilizado en jornada parcial con lo dispuesto en inciso sexto del artículo 14.

#### Párrafo tercero

Del procedimiento para el otorgamiento de las prestaciones del Seguro

Artículo 20.- Presentación de la licencia médica. La licencia médica será presentada por el trabajador o la trabajadora al empleador, acompañada de los antecedentes respectivos.

El empleador remitirá la licencia médica y los demás antecedentes a la Comisión de Medicina Preventiva e Invalidez. En el caso de los trabajadores independientes, éstos presentarán la licencia médica y la documentación correspondiente en forma directa a la Comisión de Medicina Preventiva e Invalidez.

En todo lo no regulado expresamente en este párrafo se aplicara supletoriamente lo dispuesto en el decreto supremo N° 3, de 1984, del Ministerio de Salud, que aprueba el reglamento de autorización de licencias médicas por las comisiones de medicina preventiva e invalidez y por las instituciones de salud previsional, en cuanto sea compatible con lo establecido en este Párrafo.

Artículo 21.- Proceso de calificación. La calificación médica corresponderá a la Comisión de Medicina Preventiva e Invalidez, en adelante "la Comisión". Será competente para conocer de la calificación de la licencia médica la Comisión del lugar donde presta sus servicios el trabajador o la trabajadora o la del domicilio del trabajador o trabajadora independiente, en su caso.

La Comisión consultará los requisitos de elegibilidad establecidos en los artículos 5 y 6 y el número de días autorizados al trabajador o trabajadora con cargo a este Seguro, de acuerdo al procedimiento y a los mecanismos de verificación que establezca la Superintendencia de Seguridad Social. Para tal efecto las entidades recaudadoras deberán contar con un sistema electrónico de consulta en línea.

La Comisión dispondrá de un plazo de siete días hábiles para revisar la licencia médica y los demás antecedentes y pronunciarse sobre la procedencia del permiso. Este plazo será prorrogable por siete días hábiles más. De no ser observada dentro de estos plazos, la licencia médica se entenderá aprobada.

La autorización o rechazo de la licencia médica será comunicada por la Comisión al trabajador o la trabajadora y al empleador, preferentemente en forma electrónica. Las licencias médicas autorizadas deberán comunicarse también a la entidad pagadora, en forma electrónica.

Artículo 22.- Cálculo y pago del subsidio. Las entidades pagadoras calcularán el monto del subsidio a que tiene derecho el trabajador o trabajadora de acuerdo a lo establecido en los artículos 16, 17 y 18.

El subsidio se pagará con la misma periodicidad que la remuneración, sin que pueda ser, en caso alguno, superior a un mes.

El pago de los subsidios será realizado por las Mutualidades de Empleadores y el Instituto de Seguridad Laboral, según corresponda.

### Título Tercero Del Financiamiento del Seguro y del Fondo

#### Párrafo primero Del Fondo para el Acompañamiento de los Niños y Niñas

Artículo 23.- El Fondo. El Fondo del Seguro para el Acompañamiento de los Niños y Niñas, en adelante el "Fondo", tiene como objetivo financiar las prestaciones que otorga este Seguro, de acuerdo al artículo 3 de la ley N° 21.010.

Este Fondo tendrá un patrimonio independiente y separado del patrimonio de la entidad que lo administre o gestione.

Artículo 24.- Financiamiento del Fondo. El Fondo se financiará con los siguientes recursos:

a) Con una cotización mensual de un 0,03% de las remuneraciones o rentas imponibles de los trabajadores dependientes e independientes, de cargo del empleador o de estos últimos, establecida en el artículo 3 de la ley N° 21.010.

b) Con la cotización para este Seguro que proceda durante los períodos en que el trabajador o la trabajadora este haciendo uso de él y por los períodos de incapacidad laboral temporal de origen común, maternal o de la ley N° 16.744, de cargo del empleador.

c) Con el producto de las multas, reajustes e intereses que se apliquen en conformidad a la ley N° 17.322.

d) Con las utilidades o rentas que produzca la inversión de los recursos anteriores.

Artículo 25.- Destino del Fondo. Los recursos del Fondo se destinarán a financiar:

a) El pago de los subsidios a que da lugar el Seguro.

b) El pago de las cotizaciones previsionales y de salud que procedan durante el uso del Seguro.

c) El pago de los gastos de administración, gestión, fiscalización y todo otro gasto en que incurran las instituciones y entidades que participan en la gestión del Seguro.

Párrafo segundo  
De las cotizaciones

Artículo 26.- Cotizaciones. El empleador deberá cotizar por todos sus trabajadores.

La cotización establecida en la letra a) del artículo 24 se calculará sobre las remuneraciones o rentas imponibles de los trabajadores, según corresponda, hasta el tope máximo vigente establecido en el artículo 16 del decreto ley N° 3.500, de 1980, consideradas al último día del mes anterior al pago.

Para los efectos de lo dispuesto en la presente ley se considerara remuneración la señalada en el artículo 41 del Código del Trabajo y renta imponible la señalada en los artículos 90 y 92-K del decreto ley N° 3.500, de 1980.

Si un trabajador o trabajadora desempeña dos o más empleos se deberán efectuar cotizaciones por cada una de las remuneraciones y, en cada una, hasta el tope a que se refiere el inciso segundo de este artículo. En lo demás, se aplicará lo dispuesto en el artículo 16 del decreto ley N° 3.500, de 1980.

En caso de incapacidad laboral temporal del trabajador o trabajadora de origen común, maternal, de la ley N° 16.744 o cuando el trabajador o trabajadora haga uso de este Seguro, el empleador deberá continuar declarando y pagando la cotización para el financiamiento de este Seguro. Por su parte, la entidad pagadora del Seguro deberá enterar las cotizaciones para previsión y salud de cargo del trabajador en los organismos que correspondan.

Las cotizaciones que pague el empleador para este Seguro durante el período en que el trabajador o trabajadora esté

haciendo uso del permiso deberán efectuarse sobre la base de la última remuneración imponible enterada para el Seguro, correspondiente al mes anterior a aquel en que se haya iniciado el permiso.

Durante el período en que un trabajador independiente esté haciendo uso de un permiso por incapacidad laboral temporal de origen común, maternal, de la ley N° 16.744 o cuando esté haciendo uso de este Seguro, se encontrará exento de la obligación de contribuir al Seguro creado por esta ley. Con todo, para los efectos de acceder a sus beneficios, se entenderá que el trabajador independiente ha cumplido con el requisito relativo al pago de la cotización señalada en la letra a) del artículo 24.

Para todos los efectos legales estas cotizaciones tendrán el carácter de cotización de seguridad social.

Artículo 27.- Entidad recaudadora. La recaudación de las cotizaciones se efectuará por las Mutualidades de Empleadores y el Instituto de Seguridad Laboral, conjuntamente con las demás cotizaciones que recaudan para el financiamiento del seguro de la ley N° 16.744.

Artículo 28.- Obligación de pago de las cotizaciones. La declaración y pago de las cotizaciones de este Seguro se regirán por las reglas establecidas en el artículo 19 del decreto ley N° 3.500, de 1980.

El pago de las cotizaciones de los trabajadores independientes se regirá por las normas relativas al pago provisional de las cotizaciones establecido en el inciso cuarto del artículo 92 del decreto ley N° 3.500, de 1980.

Artículo 29.- Mantención de las prestaciones del Seguro. Las cotizaciones declaradas y no pagadas por el empleador se reputarán enteradas para los efectos que los trabajadores accedan a las prestaciones que otorga este Seguro.

Artículo 30.- Cobro de cotizaciones. Corresponderá a la entidad recaudadora respectiva perseguir el cobro de las sumas adeudadas.

A las cotizaciones del Seguro le serán aplicables las normas de la ley N° 17.322 y gozarán de los mismos privilegios y garantías que las otras cotizaciones previsionales.

Párrafo tercero  
De la administración financiera del Fondo

Artículo 31.- Entero de los recursos al Fondo. Los ingresos recibidos por las entidades recaudadoras del Seguro serán depositados mensualmente en una cuenta única que será llevada por la entidad administradora del Fondo, dentro de los cinco días siguientes al vencimiento del plazo legal en que las entidades recaudadoras reciben las

cotizaciones correspondientes, término que se prorrogará hasta el primer día hábil siguiente si dicho plazo expirare en día sábado, domingo o festivo.

Artículo 32.- Administración financiera del Fondo. La administración financiera del Fondo estará a cargo de una persona jurídica de derecho privado, constituida en la República de Chile, en adelante "la entidad administradora", que tendrá por objeto exclusivo la administración del Fondo, la inversión de sus recursos y los giros que se dispongan de conformidad con esta ley.

La entidad administradora será determinada mediante licitación pública.

Artículo 33.- Licitación y adjudicación del Fondo. La licitación y la adjudicación del servicio se regirán por las normas establecidas en la presente ley y las respectivas bases de licitación, las que serán aprobadas por resolución de la Superintendencia de Seguridad Social, previa aprobación del Ministerio de Hacienda.

Las bases de licitación de la administración financiera del Fondo deberán contemplar, a lo menos, los requisitos de postulación; las garantías que deberán otorgar los oferentes; los criterios de idoneidad de las entidades postulantes; los criterios de adjudicación; la forma de determinación de la retribución por la administración del Fondo; las condiciones bajo las cuales la licitación se declararía desierta, las obligaciones que le corresponderán a la entidad que resulte adjudicada y la duración del contrato de administración, que en ningún caso podrá ser inferior a tres años ni superior a diez años.

Podrán postular a esta licitación las personas jurídicas, nacionales o extranjeras, que cumplan con lo establecido en las bases de licitación.

La Superintendencia de Seguridad Social efectuará un proceso de precalificación de los postulantes a la licitación con el fin de asegurar su idoneidad técnica, económica y financiera.

Si no hubiere interesados en la licitación o ésta fuere declarada desierta deberá llamarse, dentro de los treinta días siguientes, a una nueva licitación pública. Dicho plazo se contará desde la fecha de la resolución que declara desierta la licitación. En este caso, la Superintendencia de Seguridad Social deberá resolver la administración transitoria del Fondo.

La licitación se adjudicará evaluando las ofertas técnicamente aceptables atendiendo, a lo menos, a factores tales como el costo de administración y la calificación técnica para la prestación del servicio. La definición de estos factores y su forma de aplicación para adjudicar la prestación del servicio serán establecidas en las respectivas bases de licitación.

La adjudicación será realizada a través de una resolución dictada por la Superintendencia de Seguridad Social con aprobación previa del Ministerio de Hacienda. Esta resolución será publicada en el Diario Oficial.

Artículo 34.- Contrato de administración. La entidad adjudicataria estará obligada a constituir, en el plazo de sesenta días contado desde la publicación en el Diario Oficial de la resolución mencionada en el artículo anterior y con los requisitos que las bases de licitación establezcan, una sociedad comercial de nacionalidad chilena o agencia de la empresa extranjera constituida en Chile, con quien se celebrara el contrato de administración y su objeto exclusivo será el mencionado en el artículo 32.

La entidad administradora será de duración indefinida y subsistirá hasta el cumplimiento del plazo de vigencia del contrato de administración respectivo.

El contrato de administración será suscrito por la Superintendencia de Seguridad Social y aprobado por resolución de la misma Superintendencia. Se entenderán incorporadas al contrato las bases de licitación.

Existirá separación patrimonial entre los recursos propios de la entidad administradora y los del Fondo. La entidad administradora no tendrá dominio sobre el patrimonio que constituye el Fondo y tampoco podrá darlo en garantía. Los bienes y derechos que componen el patrimonio del Fondo serán inembargables.

Durante la vigencia del contrato, la entidad administradora deberá asegurar la continuidad de la prestación del servicio en condiciones de absoluta normalidad y en forma ininterrumpida. El incumplimiento de esta obligación constituirá infracción grave de las obligaciones de la entidad administradora.

La entidad administradora podrá celebrar contratos de prestación de servicios con entidades externas, según lo que al respecto establezcan las bases de licitación y el contrato de administración del Fondo.

La entidad administradora deberá presentar a la Superintendencia de Seguridad Social, a lo menos semestralmente, un informe que contendrá, respecto del período respectivo, los ingresos obtenidos, las cotizaciones enteradas, los egresos, la cartera de inversiones, la rentabilidad y los demás antecedentes que se establezcan en las bases de licitación.

Artículo 35.- Término del contrato de administración. El contrato de administración termina por las siguientes causales:

- a) Cumplimiento del plazo del contrato.

b) Acuerdo entre la Superintendencia de Seguridad Social y la entidad que se adjudique la licitación.

c) Infracción grave de las obligaciones que impone el contrato por parte de la entidad administradora.

d) Insolvencia de la entidad administradora.

e) Las que se estipulen en las bases de licitación.

Para dar término al contrato de administración y proceder a su liquidación se requerirá previamente contar con la aprobación de la cuenta de liquidación por parte de la Superintendencia de Seguridad Social. Igual procedimiento se seguirá cuando se ponga término a la sociedad por haberse cumplido su objetivo.

Artículo 36.- Infracciones graves. La declaración de infracción grave de las obligaciones que impone el contrato por parte de la entidad administradora o de insolvencia de ésta corresponderá a la Superintendencia de Seguridad Social, a través de un procedimiento racional y justo, y deberá estar fundada en alguna de las causales establecidas en esta ley, en las bases de licitación o en el contrato de administración del Fondo.

La Superintendencia de Seguridad Social deberá llamar a licitación pública en el plazo de sesenta días contado desde la declaración de la infracción grave o la insolvencia, con el objeto de seleccionar a la nueva entidad que se adjudicará la licitación.

Producida alguna de las situaciones mencionadas en el inciso primero cesará la prestación del servicio de la entidad administradora. En este caso, la Superintendencia de Seguridad Social deberá adoptar todas las medidas necesarias para la continuidad operativa del servicio.

Artículo 37.- Inversión de los recursos del Fondo. Los recursos del Fondo se invertirán en los instrumentos financieros señalados en las letras a), b), c), d), e), g), h), i) y k) del artículo 45 del decreto ley N° 3.500, de 1980.

Las normas que establezcan los criterios de elegibilidad de emisores y diversificación serán determinadas por el Ministerio de Hacienda.

Las inversiones que se efectúen con recursos del Fondo tendrán como único objetivo la obtención de una adecuada rentabilidad que asegure el otorgamiento de los beneficios establecidos en esta ley.

Artículo 38.- Reglas de operación del Fondo. La contabilidad y la programación de los ingresos y egresos del Fondo se sujetarán a las siguientes reglas:

a) Mensualmente cada una de las entidades recaudadoras enviará a la Superintendencia de Seguridad Social y a la entidad administradora del Fondo, la información sobre los ingresos percibidos por concepto de este Seguro en el mes respectivo. La información será enviada en la forma y con el detalle que establezca la Superintendencia. La entidad administradora informará mensualmente a la Superintendencia los ingresos totales del Fondo. La Superintendencia consolidará la información entregada por las entidades recaudadoras y por la entidad administradora. La información será de carácter público y se difundirá a través del sitio web de la Superintendencia.

b) Las entidades pagadoras informarán mensualmente a la Superintendencia de Seguridad Social y a la entidad administradora del Fondo, los requerimientos estimados de recursos para los pagos que deberán efectuar por concepto de subsidios. Los contenidos de estos informes serán determinados por una norma de la Superintendencia. Las entidades pagadoras que no remitan oportunamente los presupuestos y programas de egresos a la Superintendencia y a la entidad administradora deberán solventar el pago de los subsidios con recursos propios, sin perjuicio de los ajustes que ordene la Superintendencia en los períodos posteriores.

c) La Superintendencia de Seguridad Social determinará mediante una norma de carácter general las modalidades y procedimientos que seguirá la entidad administradora del Fondo para efectuar las transferencias de los recursos a las entidades pagadoras.

d) Las entidades pagadoras deberán rendir mensualmente a la entidad administradora los recursos recibidos para el pago de los subsidios, de conformidad con las normas que fije la Superintendencia de Seguridad Social para estos efectos. Las entidades pagadoras deberán llevar un registro de los días autorizados y pagados a cada trabajador o trabajadora.

Artículo 39.- Gasto de administración. Los gastos de administración de las instituciones y entidades que participan de la recaudación de las cotizaciones, del pago de los subsidios, de la gestión, administración y fiscalización del Seguro no podrán exceder, en conjunto, del 8% de las cotizaciones recaudadas en cada año.

Un reglamento del Ministerio del Trabajo y Previsión Social, suscrito por el Ministro o Ministra de Hacienda, establecerá los factores y los mecanismos para determinar la asignación de los gastos de administración del Seguro.

Por resolución anual de la Superintendencia de Seguridad Social, visada por la Dirección de Presupuestos, se establecerán los montos asignados para los gastos de administración entre las instituciones y entidades participantes de la gestión, administración y fiscalización del Seguro.

Artículo 40.- Regla de sustentabilidad del Fondo. El valor total de los beneficios a pagar con cargo al Fondo en un mes determinado no podrá exceder el 16% del valor acumulado en el Fondo al último día del mes anterior.

Si el valor total de los beneficios a pagar en el mes, con cargo al Fondo, excediere el monto indicado en el inciso anterior, el beneficio a pagar a cada afiliado se disminuirá proporcionalmente conforme al valor total de beneficios que pueda financiar el Fondo de acuerdo al inciso anterior. En estos casos la Superintendencia de Seguridad Social determinará la rebaja y los montos finales que se pagarán a cada beneficiario por concepto de subsidios.

Artículo 41.- Estudio actuarial. La Dirección de Presupuestos y la Superintendencia de Seguridad Social deberán realizar o encargar la elaboración, cada cinco años, de un estudio actuarial que permita evaluar la sustentabilidad del Fondo. Asimismo, este estudio deberá realizarse cada vez que se proponga una modificación legal a las prestaciones otorgadas por el Seguro, a sus condiciones de acceso o a cualquier variable que afecte los ingresos o gastos esperados del Fondo. Dicho estudio deberá, a lo menos, considerar un análisis sobre el efecto de la modificación en los ingresos y gastos del Fondo. Los resultados del estudio actuarial serán públicos.

#### Título Cuarto

De las facultades de la Superintendencia de Seguridad Social y de las sanciones penales

Artículo 42.- Funciones y atribuciones de la Superintendencia de Seguridad Social. La Superintendencia de Seguridad Social ejercerá las funciones y atribuciones de supervigilancia, control, regulación, fiscalización y sanción respecto del Seguro. Para estos efectos, la Superintendencia estará investida de las mismas facultades que su normativa legal le otorgue respecto de los organismos sometidos a su fiscalización.

En el ejercicio de estas funciones y atribuciones, la Superintendencia de Seguridad Social podrá dictar normas e instrucciones que serán obligatorios para todas las instituciones o entidades que participen en la gestión del Seguro, en la recaudación de las cotizaciones, en la calificación de las contingencias y en el otorgamiento y pago de sus beneficios.

Artículo 43.- De las apelaciones y reclamaciones. A la Superintendencia de Seguridad Social le corresponderá resolver las apelaciones efectuadas en contra de las resoluciones emitidas por las Comisiones de Medicina Preventiva e Invalidez.

El trabajador o trabajadora podrá recurrir a la Superintendencia de Seguridad Social cuando estime que el rechazo o modificación de la licencia médica fue injustificado o cuando las prestaciones pecuniarias que recibe son menores a las que le corresponden. El reclamo

deberá presentarse, preferentemente, en forma electrónica, señalando sus fundamentos.

La Superintendencia de Seguridad Social conocerá del reclamo y resolverá las apelaciones en única instancia, para lo cual tendrá acceso directo a toda la información que sea necesaria para el otorgamiento del permiso y del subsidio establecidos en esta ley y podrá requerir informe a las Comisiones de Medicina Preventiva e Invalidez, a las Mutualidades de Empleadores y al Instituto de Seguridad Laboral, según corresponda, organismos que deberán emitir sus informes, a más tardar, dentro de los cinco días hábiles siguientes al requerimiento.

Artículo 44.- Sanciones penales. Todo aquel que con el objeto de percibir beneficios indebidos del Seguro para sí o para terceros proporcione, declare o entregue a sabiendas datos o antecedentes falsos, incompletos o erróneos, será sancionado con las penas establecidas en el artículo 467 del Código Penal.

Sin perjuicio de las penas aplicadas en conformidad al inciso precedente, el infractor deberá restituir al Fondo las sumas indebidamente percibidas, reajustadas en conformidad a la variación que experimente el Índice de Precios al Consumidor determinado por el Instituto Nacional de Estadísticas o el organismo que lo reemplace, entre el mes anterior a aquél en que se percibieron dichas sumas y el que antecede a la restitución. Las cantidades así reajustadas devengarán además el interés penal mensual establecido en el artículo 53 del Código Tributario.

La responsabilidad de realizar las gestiones necesarias para la restitución de las sumas indebidamente percibidas corresponderá a las entidades pagadoras, sin perjuicio de las facultades de la Superintendencia de Seguridad Social.

Artículo 45.- Sanciones por otorgamiento de certificaciones médicas sin fundamento. En caso que el profesional médico que certifique la condición de gravedad del niño o niña lo haga con evidente ausencia de fundamento médico, la Superintendencia de Seguridad Social, de oficio o mediante denuncia del empleador del beneficiario o de las entidades recaudadoras, podrá, si existe mérito para ello, iniciar una investigación, siendo aplicable lo dispuesto en el artículo 5 de la ley N°20.585.

Artículo 46.- Sanciones por conflicto de interés y uso de información privilegiada. Se aplicarán las penas de presidio menor en su grado medio a presidio mayor en su grado mínimo, a los directores, gerentes, apoderados, liquidadores, operadores de mesa de dinero y trabajadores de la entidad administradora del Fondo, que en razón de su cargo y posición y valiéndose de información privilegiada de aquella que trata el título XXI de la ley 18.045:

a) Ejecuten un acto, por sí o por intermedio de otras personas, con el objeto de obtener un beneficio pecuniario para sí o

para otros, mediante cualquier operación o transacción de valores de oferta pública.

b) Divulguen información privilegiada relativa a las decisiones de inversión del Fondo a personas distintas de las encargadas de efectuar las operaciones de adquisición y enajenación de valores de oferta pública por cuenta o en representación del Fondo.

Artículo segundo.- Reemplázase el artículo 199 bis del Código del Trabajo por el siguiente:

"Artículo 199 bis.- Cuando la salud de un niño o niña mayor de un año y menor de dieciocho años de edad, requiera el cuidado personal de su padre o madre con motivo de un accidente grave o de una enfermedad grave, aguda y con riesgo de muerte, tanto el padre como la madre trabajadores tendrán derecho a un permiso para ausentarse de su trabajo por el número de horas equivalentes a diez jornadas ordinarias de trabajo al año, distribuidas a elección del trabajador o trabajadora en jornadas completas, parciales o combinación de ambas, las que se considerarán como trabajadas para todos los efectos legales. El accidente o la enfermedad deberán ser acreditadas mediante certificado otorgado por el médico que tenga a su cargo la atención del niño o niña.

Si el padre y la madre son trabajadores podrán usar este permiso conjunta o separadamente.

Cuando el cuidado personal del niño o niña lo tenga un tercero distinto del padre o la madre, otorgado por resolución judicial, sólo éste podrá hacer uso del permiso, en los mismos términos que el padre o la madre.

Cuando él o la cónyuge, el o la conviviente civil o el padre o la madre del trabajador o trabajadora estén desahuciados o en estado terminal, el trabajador o la trabajadora podrá ejercer el derecho establecido en el inciso primero de este artículo, debiendo acreditarse esta circunstancia mediante certificado médico.

El tiempo no trabajado deberá ser restituido por el trabajador o trabajadora mediante imputación a su próximo feriado anual o laborando horas extraordinarias o a través de cualquier forma que convengan libremente las partes. En estos casos se aplicará lo dispuesto en el inciso final del artículo 32 y no se considerará el límite del inciso primero del artículo 31. Sin embargo, tratándose de trabajadores regidos por estatutos que contemplen la concesión de días administrativos, en primer lugar, el trabajador deberá hacer uso de ellos, luego podrá imputar el tiempo que debe reponer a su próximo feriado anual o a días administrativos del año siguiente al uso del permiso a que se refiere este artículo o a horas extraordinarias.

Asimismo, el trabajador y el empleador podrán utilizar y convenir directamente los mecanismos señalados en el artículo 375 y 376 de este Código para restituir y compensar el tiempo no trabajado.

En el evento de no ser posible aplicar los mecanismos señalados en los incisos anteriores se podrá descontar el tiempo equivalente al permiso obtenido de las remuneraciones mensuales del trabajador, en forma de un día por mes, lo que podrá fraccionarse según sea el sistema de pago, o en forma íntegra si el trabajador cesare en su trabajo por cualquier causa.

Iguales derechos y mecanismos de restitución serán aplicables a los padres, a la persona que tenga su cuidado personal o sea cuidador en los términos establecidos en la letra d) del artículo 6 de la ley N° 20.422, de un menor con discapacidad, debidamente inscrito en el Registro Nacional de la Discapacidad, o siendo menor de 6 años, con la determinación diagnóstica del médico tratante.

Lo dispuesto en el inciso precedente se aplicará, en iguales términos, tratándose de personas mayores de dieciocho años con discapacidad mental, por causa psíquica o intelectual, multidéficit, o bien, presenten dependencia severa.

La solicitud del permiso deberá formalizarse mediante cualquier medio escrito de comunicación interna de la empresa, ya sea físico o electrónico, acompañando el certificado médico correspondiente. Cumpliéndose los requisitos establecidos en este artículo, el empleador no podrá negarse a otorgar el permiso.

En todo caso, de la ausencia al trabajo se deberá dar aviso al empleador dentro de las 24 horas siguientes al ejercicio del derecho."

## ARTÍCULOS TRANSITORIOS

Artículo primero.- La presente ley entrará en vigencia a partir de su publicación en el Diario Oficial, sin perjuicio de las reglas especiales que se establecen en los artículos siguientes.

Artículo segundo.- A partir del 1 de diciembre de 2017, tendrán cobertura de este Seguro la contingencia señalada en la letra a) del artículo 7 y los tratamientos destinados al alivio del dolor y cuidados paliativos por cáncer avanzado indicados en la letra b) del artículo 10, ambos establecidos en el artículo primero de esta ley.

A partir del 1 de diciembre de 2018, tendrá cobertura de este Seguro la contingencia señalada en la letra b) del artículo 7, establecido en el artículo primero de la presente ley.

A partir del 1 de diciembre de 2019, tendrá cobertura de este Seguro la contingencia señalada en la letra c) del artículo 7, establecido en el artículo primero de la presente ley.

A partir del 1 de diciembre de 2020, tendrá cobertura de este Seguro la contingencia señalada en la letra d) del artículo 7, establecido en el artículo primero de la presente ley.

Artículo tercero.- Los artículos 31 y 37 del artículo primero de la presente ley entrarán en vigencia dentro de los noventa días siguientes a la constitución de la entidad administradora del Fondo señalada en el Párrafo tercero del Título Tercero, también del artículo primero de esta ley.

En tanto se constituya e inicie sus operaciones la entidad administradora del Fondo, las funciones que le señala el artículo 38 serán cumplidas por las entidades recaudadoras bajo las instrucciones que para este efecto le imparta la Superintendencia de Seguridad Social. Asimismo, respecto de las materias señaladas en los artículos 31 y 37 regirán las normas establecidas en el artículo 5 de la ley N° 21.010 y las instrucciones impartidas por la Superintendencia de Seguridad Social.

Artículo cuarto.- La primera licitación para la adjudicación del servicio de la entidad administradora del Fondo será convocada por la Superintendencia de Seguridad Social dentro de los seis meses siguientes a la entrada en vigencia de la presente ley.

Artículo quinto.- Una vez que la entidad administradora entre en operaciones, las entidades recaudadoras deberán efectuar el traspaso de los recursos del Fondo que cada una de ellas administre, en forma pormenorizada, acompañado de un informe de los ingresos, egresos y operaciones del período, según las instrucciones y en los plazos que señale la Superintendencia de Seguridad Social para estos efectos.

Artículo sexto.- Si para el cumplimiento de los requisitos establecidos en los artículos 5 y 6, ambos establecidos en el artículo primero de esta ley, se requiere considerar meses anteriores a abril de 2017, se entenderán cumplidos para cada mes, si el trabajador o trabajadora registra pago de cotizaciones previsionales a las que haya estado obligado, según corresponda.

Artículo séptimo.- Durante el primer año de cobertura del Seguro, el proceso de calificación a que se refiere el artículo 21 establecido en el artículo primero de la presente ley corresponderá a la Comisión de Medicina Preventiva e Invalidez de la Región Metropolitana. Para tales efectos, las respectivas Comisiones de Medicina Preventiva e Invalidez receptoras deberán remitirle a la referida Comisión la totalidad de la documentación necesaria para su pronunciamiento.

Durante este mismo período y para efectos de esta ley, la licencia médica podrá ser reemplazada por un formulario que al efecto elabore la Superintendencia de Seguridad Social, en consulta al Ministerio de Salud.

Artículo octavo.- La regla contenida en el artículo 40 establecido en el artículo primero de la presente ley, será aplicable veinticuatro meses después del inicio de la primera contingencia cubierta por el Seguro que crea esta ley.

Artículo noveno.- El primer estudio actuarial señalado en el artículo 41, establecido en el artículo primero de la presente ley, deberá ser publicado dentro de los veinticuatro meses siguientes a la entrada en vigencia de esta ley.

Artículo décimo.- La cotización indicada en la letra a) del artículo 24 incorporado por el artículo primero de la presente ley, será implementada en la forma establecida en el artículo segundo transitorio de la ley N° 21.010."

Acordado en sesión celebrada el día 21 de junio de 2017, con asistencia de la Senadora señora Carolina Goic Boroevic (Presidenta) y de los Senadores señores Andrés Allamand Zavala, Hernán Larraín Fernández y Juan Pablo Letelier Morel; 5 de julio de 2017, con asistencia de la Senadora señora Carolina Goic Boroevic (Presidenta), de la Senadora Adriana Muñoz D'Albora y del Senador señor Hernán Larraín Fernández; 12 de julio de 2017, con asistencia de la Senadora señora Carolina Goic Boroevic (Presidenta), de la Senadora señora Adriana Muñoz D'Albora y de los Senadores señores Hernán Larraín Fernández y Juan Pablo Letelier Morel y 2 de agosto de 2017, con asistencia de la Senadora señora Carolina Goic Boroevic (Presidenta), de la Senadora señora Adriana Muñoz D'Albora y de los Senadores señores Hernán Larraín Fernández y Juan Pablo Letelier Morel;

Sala de la Comisión, a 4 de agosto de 2017.

PILAR SILVA GARCÍA DE CORTÁZAR  
Secretaria de la Comisión

**RESUMEN EJECUTIVO**

---

**PRIMER INFORME DE LA COMISIÓN DE TRABAJO Y PREVISIÓN SOCIAL,  
ACERCA DEL PROYECTO DE LEY INICIADO EN MENSAJE DE S.E. LA**

**PRESIDENTA DE LA REPÚBLICA, EN PRIMER TRÁMITE CONSTITUCIONAL,  
QUE CREA UN SEGURO PARA EL ACOMPAÑAMIENTO DE NIÑOS Y NIÑAS  
QUE PADEZCAN LAS ENFERMEDADES QUE INDICA, Y MODIFICA EL CÓDIGO  
DEL TRABAJO PARA ESTOS EFECTOS.  
(BOLETÍN Nº 11.281-13)**

**I. PRINCIPALES OBJETIVOS DEL PROYECTO PROPUESTO POR LA COMISIÓN:**

-Posibilitar al padre y a la madre trabajadores, del sector público y privado y trabajadores independientes, prestar atención, acompañamiento o cuidado personal a sus hijos o hijas menores de edad que estén afectados por una condición grave o irrecuperable de salud (cáncer, trasplante de órgano sólido, estado terminal y accidente grave con riesgo de muerte o de secuelas).

-Crear un seguro obligatorio que entregará un subsidio que reemplazará la remuneración mensual del trabajador o trabajadora que deban ausentarse –transitoriamente y sujeto a una licencia médica - para acompañar y cuidar a sus hijos o hijas.

**II. ACUERDOS:** aprobado en general por la unanimidad de los integrantes presentes de la Comisión, Senadoras señoras Goic y Muñoz y Senadores señores Larraín y Letelier.

**III. ESTRUCTURA DEL PROYECTO APROBADO POR LA COMISIÓN:** consta de dos artículos permanentes (El artículo primero regula el Seguro de acompañamiento por medio de 46 artículos y el artículo segundo reemplaza el artículo 199 bis del Código del Trabajo) y diez disposiciones transitorias.

**IV. NORMAS DE QUÓRUM ESPECIAL:** Los artículos 1 a 30 y el artículo 40 contenidos en el artículo primero permanente, y los artículos segundo, tercero, sexto, séptimo, octavo y décimo transitorios deben ser aprobados con quórum calificado, por regular materias de seguridad social, en virtud de lo dispuesto en el párrafo segundo del Nº 18º del artículo 19 de la Constitución Política de la República, en relación con el artículo 66, inciso tercero, de la misma Carta Fundamental.

**V. URGENCIA:** simple.

**VI. ORIGEN INICIATIVA:** Senado. Mensaje de S. E. la Presidenta de la República, señora Michelle Bachelet Jeria.

**VII. TRÁMITE CONSTITUCIONAL:** primero.

**VIII. APROBACIÓN POR LA CÁMARA DE DIPUTADOS:** ---

**IX. INICIO TRAMITACIÓN EN EL SENADO:** 20 de junio de 2017.

**X. TRÁMITE REGLAMENTARIO:** primer informe.

**XI. LEYES QUE SE MODIFICAN O QUE SE RELACIONAN CON LA MATERIA:** 1.- La Constitución Política de la República. 2.- El Código del Trabajo. 3.- El decreto ley Nº 3.500, de 1980. 4.- La ley Nº 16.744, que establece normas sobre accidentes del trabajo y enfermedades profesionales. 5.- La ley Nº 19.966, que establece un régimen de garantías en salud. 6.- La ley Nº 19.451, que establece normas sobre trasplante y

donación de órganos. 7.- La ley N° 20.584, que regula los derechos y deberes que tienen las personas en relación con acciones vinculadas a su atención en salud. 8.- La ley N° 20.585, sobre otorgamiento y uso de licencias médicas. 9.- Decreto con fuerza de ley N° 44, del Ministerio del Trabajo y Previsión Social, de 1978, que fija normas comunes para los subsidios por incapacidad laboral de los trabajadores dependientes del sector privado. 10.-Decreto con fuerza de ley N° 1, del Ministerio de Salud, de 2005, que regula los sistemas de salud público y privado. 11.- Decreto supremo N° 3, del Ministerio de Salud, del año 1984, que aprueba el reglamento de autorización de licencias médicas. 12.- La ley N° 21.010, que extiende y modifica la cotización extraordinaria para el seguro social contra riesgos de accidentes del trabajo y enfermedades profesionales, y crea el fondo que financiará el seguro para el acompañamiento de los niños y niñas. 13.- La ley N° 17.322, que fija normas para la cobranza judicial de cotizaciones, aportes y multas de las instituciones de seguridad social. 14.- Código Penal. 15.- Código Tributario. 16.-La ley N° 18.045, sobre mercado de valores. 17.- Decreto con fuerza de ley N° 1/19.653, del Ministerio Secretaría General de la Presidencia, del año 2000. 18.- La ley N° 20.422, que establece normas sobre igualdad de oportunidades e inclusión social de personas con discapacidad.

---

Valparaíso, 4 de agosto de 2017.

PILAR SILVA GARCÍA DE CORTÁZAR  
Secretaria de la Comisión

## ÍNDICE

Objetivos del proyecto de ley

1

Mociones relativas a la materia	10
Exposición Ministra del Trabajo y Previsión Social	13
Consultas	18
Intervención Senador Bianchi	21
Exposiciones invitados:	
Doctor Francisco Barriga	22
Agrupación ONCOMAMÁS	24
COMUNIDADMUJER	27
Asociación de Mutuales A.G.	31
Confederación de la Producción y del Comercio	33
Comentarios	36
VOTACIÓN DE LA IDEA DE LEGISLAR	38
Texto del proyecto de ley que la Comisión propone aprobar en general	39