



Esquemas solidarios en regímenes contributivos de la Seguridad Social chilena

Algunos ejemplos.

Autora

Paola Álvarez
Email: palvarez@bcn.cl
Tel.: (56) 32 226 3189

Equipo de Trabajo
Paola Truffello
Christine Weidenslaufer

N° SUP: 134835

Elaborado a solicitud de la Comisión de Constitución, Legislación, Justicia y Reglamento de la Cámara de Diputadas y Diputados en el marco de la discusión del proyecto de ley, "Reforma constitucional que establece, en el marco de la seguridad social, una destinación específica del financiamiento para fines previsionales y una garantía sobre la propiedad de los fondos de capitalización individual de las y los afiliados(as)" (Boletín n° 14921-07).

Resumen

La Constitución Política (artículo 19 N° 18) garantiza el Derecho a la Seguridad Social. Existe consenso en la doctrina que esta garantía consagra, entre otros aspectos, el rol del Estado de dar acceso de todos los habitantes al goce de prestaciones uniformes, sea a través de instituciones públicas o privadas, pudiendo establecer cotizaciones obligatorias. Asimismo, se entrega al legislador el cómo garantizar el acceso universal a prestaciones básicas uniformes.

Los regímenes comprendidos en la seguridad social nacional se encuentran reguladas por leyes que deben respetar la regla constitucional del deber estatal a garantizar el "acceso" a prestaciones "básicas uniformes". Estos regímenes se pueden clasificar en: contributivos, no contributivos y mixtos, atendiendo a si el financiamiento de las prestaciones que cada uno de ellos otorga tiene como fuente principal las cotizaciones - sean éstas del trabajador, del empleador o de ambos - el aporte fiscal, o la combinación de ambos. A continuación, se destacan las principales características de regímenes contributivos de la seguridad social con esquemas solidarios:

1. El Seguro social contra accidentes del trabajo y enfermedades profesionales (Ley N° 16.744), entrega la administración del seguro a organismos administradores públicos (Instituto de Seguridad Laboral) y privados (mutualidades de empleadores, y empresas con administración delegada). En su esquema de funcionamiento no existe una cuenta individual a nombre del trabajador de las cotizaciones enteradas por el empleador sino que un fondo común administrado por el organismo administrador que elige el empleador, y que debe cubrir las contingencias y entregar las prestaciones que por ley se establecen.
2. El Seguro público de salud (DFL N° 1 del Ministerio de Salud, 2005) denominado Fondo Nacional de Salud (Fonasa), tienen entre sus funciones, administrar las cotizaciones de salud de cargo de las personas adscritas al sistema público de salud y el aporte fiscal a dicho sistema. En la entrega de las prestaciones a los beneficiarios del sistema opera bajo un esquema de redistribución de los ingresos dirigido hacia la población de más escasos recursos, quienes acceden a las prestaciones de salud en forma gratuita o subsidiada parcialmente.
3. El Seguro de cesantía (Ley N° 19.728) tiene un modelo de financiamiento tripartito compuesto por cotizaciones del trabajador, empleador y un aporte del Estado. La estructura del Seguro contempla dos cuentas: Cuenta Individual de Cesantía (CIC) con fondos de propiedad de trabajador y el Fondo de Cesantía Solidario (FCS), fondo de reparto conformado por aportes del empleador y el Estado. Al momento de quedar cesante (por cualquier causa legal), el trabajador puede retirar los fondos de CIC, pudiendo realizar todos los giros mensuales que el saldo permita, de acuerdo a los porcentuales establecidos en la ley. En el evento que, debiéndose entregar las prestaciones mínimas establecidas en la ley, los afiliados han agotado o no disponen de recursos suficientes en su cuenta individual se recurre al FCS.
4. Por último, el Seguro para el acompañamiento de niños y niñas que padezcan ciertas las enfermedades (Ley N° 21.010) se financia con cotizaciones de cargo del empleador, multas reajustes e intereses que se apliquen según la Ley N° 17.322 y con las utilidades o rentas que produzca la inversión de los recursos anteriores. En su esquema de funcionamiento no existe una cuenta individual a nombre del

trabajador sino que los recursos del fondo se destinan a: el pago de los subsidios a que da lugar el Seguro; las cotizaciones previsionales y de salud que procedan durante el uso del Seguro y; los gastos de administración, gestión, fiscalización y todo otro gasto en que incurran las instituciones y entidades que participan en la gestión del Seguro.

Introducción

A solicitud de la Comisión de Constitución, Legislación, Justicia y Reglamento de la Cámara de Diputadas y Diputados, en la discusión del proyecto de ley sobre “Reforma constitucional que establece, en el marco de la seguridad social, una destinación específica del financiamiento para fines previsionales y una garantía sobre la propiedad de los fondos de capitalización individual de las y los afiliados(as), (Boletín n° 14921-07, en adelante “el Proyecto”), se aborda, de manera ejemplar, mecanismos solidarios de seguridad social en Chile, que se financian con cotizaciones previsionales individuales de cargo del trabajador o del empleador; cómo opera la solidaridad.

Para dichos efectos, el informe se divide en dos secciones. La primera sección aborda el derecho a la Seguridad Social en la Constitución Política del Estado, y en la segunda se entregan ejemplos de regímenes contributivos de la seguridad social con esquemas solidarios en la entrega de sus prestaciones: Seguro Social contra accidentes del trabajo y enfermedades profesionales, Seguro público de Salud (Fonasa), Seguro de Cesantía y el Seguro para el acompañamiento de niños y niñas que padezcan ciertas las enfermedades (Ley Sanna).

Como fuentes de información se utilizaron informes de la Biblioteca del Congreso Nacional sobre la materia, normativa legal de cada uno de estos seguros y páginas web de los organismos públicos.

I. Derecho a la Seguridad Social en la Constitución Política del Estado

No es fácil establecer una definición única de seguridad social, concepto reciente y en constante evolución y que muchas veces ha requerido de modificaciones que permitan hacer frente a los nuevos imperativos de la realidad social.

La Organización Internacional del Trabajo (OIT) considera a la seguridad social como un derecho humano básico (Declaración de Filadelfia de la OIT, 1944), y en su Recomendación sobre la Seguridad de los medios de vida, 1944 (Núm. 67) la define como “la protección que una sociedad proporciona a los individuos y los hogares para asegurar el acceso a la asistencia médica y garantizar la seguridad del ingreso, en particular en caso de vejez, desempleo, enfermedad, invalidez, accidentes del trabajo, maternidad o pérdida del sostén de familia” (OIT, s/f).

Otra definición en la doctrina nacional, es la Héctor Humeres Noguera (1964,313), que en su “Informe sobre la reforma de la Seguridad Social Chilena” señala que

“La seguridad social -en su concepto integral y moderno- es la rama de la política socio-económica de un país, por la cual la comunidad protege a sus miembros, asegurándose condiciones de vida,

salud, trabajo socialmente suficientes, a fin de lograr mejor productividad, más progreso y mayor bienestar comunes”.

Por su parte, la Superintendencia de Seguridad Social chilena lo define como el conjunto de medidas tomadas por el Estado y la sociedad para proteger a los trabajadores y a sus familias, aliviando su necesidad económica ante una contingencia o riesgo social (Suseso, 2021). Siendo las contingencias contempladas, las siguientes (Suseso, 2021):

- Enfermedad.
- Sobrevivencia.
- Apoyo a las familias (sistema de cargas).
- Maternidad.
- Desempleo.
- Accidentes y enfermedades relacionadas con el trabajo.
- Invalidez.
- Vejez.

1. Consagración del derecho a la seguridad social en la Constitución Política del Estado

El derecho a la seguridad social se encuentra garantizado por nuestra Constitución Política en el artículo 19 N° 18, disponiendo:

“Artículo 19.- La Constitución asegura a todas las personas:

18°.- El derecho a la seguridad social.

Las leyes que regulen el ejercicio de este derecho serán de quórum calificado.

La acción del Estado estará dirigida a garantizar el acceso de todos los habitantes al goce de prestaciones básicas uniformes, sea que se otorguen a través de instituciones públicas o privadas. La ley podrá establecer cotizaciones obligatorias.

El Estado supervigilará el adecuado ejercicio del derecho a la seguridad social.

El constituyente de 1980 no definió el concepto de seguridad social, ni los componentes básicos del sistema. Esto es importante, si se considera que el artículo 65 de la Constitución Política establece que ciertas leyes sólo son de iniciativa del Presidente de la República, señalando, entre esas, las que puedan “establecer o modificar las normas de seguridad social o que incidan en ella, tanto del sector público como del sector privado”.

Para comprender los alcances de esta garantía constitucional Aldunate (2009:298) señala que, es necesario establecer si el concepto de seguridad social se concibe en términos amplios o restringidos. Si fuera la primera opción, el Estado tendría políticas socioeconómicas cuyos fines serían proteger a las personas, otorgándoles condiciones de vida, salud y trabajo que les permita lograr la mejor estabilidad posible. Si es la segunda opción, las políticas estarían dirigidas solo a las personas que están en estado de necesidad que sobrevengan de las contingencias sociales.

Concluye el mismo autor, en base a las actas de Comisión de Estudio de la Nueva Constitución, que la opción de la Constitución fue optar por un concepto restringido de seguridad social, es decir, que el Estado, como ente centralizador, debe “proporcionar las prestaciones básicas para satisfacer las necesidades surgidas de los estados de necesidad” (Aldunate, 2009:298).

En particular, la garantía constitucional consagrada en el artículo 19, N° 18° establece, entre otros aspectos, que la acción del Estado está dirigida a garantizar el acceso de todos los habitantes al goce de prestaciones uniformes, sea a través de instituciones públicas o privadas, pudiéndose establecer cotizaciones obligatorias.

Al respecto, Evans (1999:58) señala que, para el constituyente, la seguridad social es un sistema legal “cuyo objetivo es proporcionar a las personas beneficiarias diversas prestaciones que cubran los estados de necesidad que deriven de la enfermedad, de la edad, de la cesantía, y de la muerte, en la forma general, integral y en lo posible, uniforme”.

Se desprende del derecho constitucional, analizado por Canales (2003), los siguientes elementos esenciales (Canales, 2003): a) Se asegura el derecho a la seguridad social, b) regulación legal del ejercicio del derecho, c) deberes del Estado, d) establecimiento de cotizaciones por ley, y e) supervisión y control del derecho de seguridad social.

A continuación, se desarrollan algunos de dichos elementos en atención del objeto de este informe.

a. Deberes del Estado frente al Derecho a la seguridad social

Aldunate (2009:299) señala que el artículo 19, N° 18, inciso tercero, primera parte que dispone: “La acción del Estado estará dirigida a garantizar el acceso de todos los habitantes al goce de prestaciones básicas uniformes, sea que se otorguen a través de instituciones públicas o privadas”, hace referencia al rol que cumple el Estado frente a la protección del derecho a la seguridad social.

Al respecto, el autor dispone que el rol del Estado es “garantizar que este sea ejercido por las personas en forma uniforme, sin discriminaciones”¹. Para dichos efectos, la misma norma constitucional estableció que el Estado podrá coordinar las prestaciones otorgadas por instituciones públicas o privada.

¹ Cuando se hace referencia a las personas se debe entender a las personas amparadas por la seguridad social que tienen derecho a las prestaciones. En algunos casos las personas deben efectuar aportes para ser beneficiarios y en otros casos es el Estado quien asume el costos de las prestaciones entregadas Ver más en Aldunate, 2009:299.

Autores como Humeres, Noguera y Aldunate sostienen que el rol del Estado consagrado en la norma constitucional es una manifestación del principio de subsidiariedad².

Por su parte, Aldunate (2009:300), basándose en las Actas de la Comisión de Estudio de la Nueva Constitución, señala que rol del Estado es “cubrir los estados de necesidad de las personas” pudiendo delegar las prestaciones a “instituciones de carácter público y privado”, siendo las leyes quienes regularán el ejercicio del derecho. En esta parte, el mismo autor lo ejemplifica en el sistema de pensiones, que contempla un sistema de fondos de pensiones (AFP), basado en capitalización individual, complementado con el sistema de pensiones solidarias creado para las personas mayores de 65 años que no tienen derecho a una pensión o es insuficiente. Este modelo, señala Aldunate (2009:300) es opuesto al antiguo sistema de pensiones, basado en las cajas de seguro social, basado en el principio de la solidaridad “en donde todos cotizaban para cubrir las contingencias de todos”.

b. Establecimiento de cotizaciones

El constituyente de 1980 establece que sólo por ley de quórum calificado, se podrán establecer cotizaciones obligatorias, disponiendo el inciso tercero, del numeral 8 del artículo 19 que: “La ley podrá establecer cotizaciones obligatorias”.

De esta manera, solo a través de una ley el Estado, dentro de rol de garante de la seguridad social, podrá implementar un sistema de cotizaciones obligatorias para otorgar ciertas prestaciones a quienes sean beneficiarios, a modo de financiamiento de las mismas. Esa misma facultad le permitirá eximir a ciertas personas de las mismas por diversas razones, asumiendo su carga monetaria (Aldunate, 2009:301).

II. Ejemplos de regímenes contributivos con esquemas solidarios

El derecho a la seguridad social chileno establece, entre otros aspectos, que el rol del Estado es garantizar el acceso de todos los habitantes al goce de prestaciones uniforme, sea a través de instituciones públicas o privadas, pudiendo establecer cotizaciones obligatorias. Asimismo, entrega al legislador calificado el cómo garantizar el acceso universal a prestaciones básicas uniformes. Esta garantía constitucional esta, como se desarrolló en la sección anterior, plasmado en el artículo 19, N° 18.

A nivel legal, se encuentran reguladas distintas prestaciones comprendidas en la seguridad social nacional. En cada una de esas leyes, se regula su administración, financiamiento y organización, debiéndose respetar la regla constitucional del deber estatal a garantizar el “acceso” a prestaciones “básicas uniformes”.

² Según indican García y otros en el Diccionario Constitucional Chileno (2016; 180), el principio de la subsidiariedad no tiene una articulación constitucional expresa, sino que se sostiene en la regla del reconocimiento constitucional de los grupos intermedios y del deber del Estado de amparar su autonomía. Así estaría definido por la Constitución Política en inciso 3: “El Estado reconoce y ampara a los grupos intermedios a través de los cuales se organiza y estructura la sociedad y les garantiza la adecuada autonomía para cumplir con sus propios fines específicos”.

Respecto al funcionamiento de los regímenes comprendidos en la seguridad social, y para una mejor comprensión, utilizaremos una clasificación de Rincón, Rojas y Yumba (2004:25), distinguiendo los regímenes: contributivos, no contributivos y mixtos, atendiendo y si el financiamiento de las prestaciones que cada uno de ellos otorga tiene como fuente principal las cotizaciones - sean éstas del trabajador, del empleador o de ambos - el aporte fiscal, o la combinación de ambos.

Dentro de cada uno de los regímenes contributivos, éstos pueden funcionar dentro de un esquema de capitalización o de reparto. Humeres Noguera (2009:78) define al de reparto como aquel que “se caracteriza por independizar cotización del beneficio que se recibe en estado de necesidad, por permitir gran injerencia del Estado en su control y generalmente en su operación, y por estar fuertemente apoyado en el principio de la solidaridad intergeneracional (activos financian a pasivos)”. Por regla general, estos regímenes se estructuran en un principio de solidaridad.

1. Régimen de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales, Ley N°16.744

Este seguro social contra accidentes del trabajo y enfermedades profesionales se encuentra regulado en la Ley N° 16.744. La norma otorga protección a todos los trabajadores dependientes del sector público o privado, ciertos trabajadores independientes³, estudiantes de establecimientos fiscales o particulares, por los accidentes que sufran con ocasión de sus estudios o de la práctica profesional que ejecuten y personal civil de las Fábricas y Maestranzas del Ejército - FAMA E, los Astilleros y Maestranzas de la Armada - ASMAR y la Empresa Nacional de Aeronáutica - ENAER, que presten servicios afectos al Código del Trabajo, y que se encuentren afiliado al Nuevo Sistema de Pensiones del Decreto Ley N° 3.500, de 1980⁴ (art.1).

Las contingencias protegidas por este seguro laboral son los accidentes de trabajo, accidentes de trayectos, enfermedades profesionales, accidentes sufridos por los dirigentes sindicales a causa o con ocasión del desempeño de sus cometidos gremiales y accidentes de estudiantes que efectúen trabajos remunerados para sus establecimientos educacionales.

Este seguro social tiene como financiamiento una cotización básica general y una cotización adicional diferenciada, en función de la actividad y riesgo de la empresa o entidad empleadora, de cargo del empleador; el producto de las multas que apliquen los organismos administradores, las utilidades o rentas que produzcan la inversión de los fondos de reserva y las cantidades que estos organismos obtengan por el ejercicio del derecho de repetir contra el empleador.

La administración está a cargo de organismos administradores públicos y privados. La administración pública está encargada a Instituto de Seguridad Laboral (ISL) y Servicios de Salud y la privada a las mutualidades de empleadores, y empresas con administración delegada⁵.

³ Expresamente autorizados por un Decreto Presidencial ejemplo pirquineros, pescadores artesanales, chóferes, dueños de transportes colectivos o de camiones de carga, suplementeros.

⁴ Recientemente incorporados por la Ley N° 20.369.

⁵ A los anteriores, debe agregarse a las empresas con administración delegada, que otorgan las mismas prestaciones, con excepción de las pensiones de invalidez, que las paga el ISL.

Las prestaciones que deben entregar los administradores del seguro a sus afiliados comprende la prevención de riesgos, prestaciones curativas (atención médica, hospitalización, medicamentos, rehabilitación, reeducación laboral) y económicas (subsidios, indemnizaciones y pensiones).

Estos organismos administradores del seguro operan bajo la base de un esquema de reparto, financiado en las cotizaciones de cargo del empleador que éste debe enterar en el respectivo organismo administrador que elija. No existe así una cuenta individual a nombre del trabajador con las cotizaciones enteradas por el empleador, sino que un fondo con los recursos administrados por organismos públicos y privados que deben cubrir las contingencias y las prestaciones que por ley se les encomienda.

2. Fondo Nacional de Salud

El sistema de salud chileno está compuesto por un sistema mixto integrado por un seguro público, denominado Fondo Nacional de Salud, Fonasa y uno privado a cargo de las Instituciones de Salud Previsional, Isapres (Superintendencia de Salud, 2022).

El Decreto con Fuerza de Ley N° 1 del Ministerio de Salud, 2005, que fija texto refundido, coordinado y sistematizado del Decreto Ley N° 2.763, de 1979 y de las leyes N° 18.933 y N° 18.469, es el cuerpo normativo que regula, entre otras materias, el Fondo Nacional de Salud, la Superintendencia de Instituciones de Salud Previsional, el otorgamiento de prestaciones por Isapres, y el ejercicio del derecho constitucional a la protección de la salud.

Fonasa es el organismo público funcionalmente descentralizado en materia de salud que, entre sus funciones, debe recaudar, administrar y distribuir los recursos financieros del sector salud, financiar las prestaciones de salud otorgadas a sus usuarios, caracterizar a las personas beneficiadas por Fonasa, administrar las cotizaciones de salud y los recursos destinados a las prestaciones, así como también, informar sobre sus derechos y los beneficios que tiene el Seguro Público de Salud (Fonasa a., 2022).

El financiamiento del Régimen de Prestaciones de Salud, según lo dispone el artículo 158 del Decreto con Fuerza de Ley N° 1, se efectúa con los recursos que establezcan las leyes, y con las tarifas o copagos que deban realizar los cotizantes o beneficiarios por los servicios y prestaciones que reciban.

En particular, respecto a la función de otorgar cobertura a las atenciones de salud, este organismo debe entregarlas tanto a las personas que cotizan el 7% de sus ingresos mensuales para la salud en Fonasa, como a aquella que, por carecer de recursos propios, financia el Estado a través de un aporte fiscal directo (Fonasa b., 2022).

Respecto a la forma de funcionamiento de las prestaciones entregadas, Larrañaga (1997:29) señala que el seguro opera bajo un esquema de redistribución de los ingresos dirigido hacia la población de más escasos recursos, quienes acceden a las prestaciones de salud en forma gratuita o subsidiada parcialmente. Así, una parte de esta actividad se financia con impuestos generales que entrega el aporte fiscal al sistema público de salud y la otra parte es financiada con las cotizaciones que proveen las personas adscritas al sistema público de salud.

La contribución al financiamiento del valor de las prestaciones y atenciones que el afiliado o sus beneficiarios reciban, se efectúa en proporción a su nivel de ingreso, establecido en la ley. Para ello, el artículo 160 del citado Decreto con Fuerza de Ley N° 1, Salud, clasifica a las personas afectas a la ley en cuatro grupos:

Tramo	Beneficiarios	Bonificación del Estado y copago
A	<ul style="list-style-type: none"> • Las personas carentes de recursos o indigentes. • Beneficiarios de las pensiones básicas solidarias - PBS (vejez o invalidez según corresponda), a contar de la publicación de la Ley N° 20.255. • Causantes de Subsidio Único Familiar (SUF), establecido por la Ley N° 18.020. • Otro Grupo de personas consideradas como beneficiarios Tramo A son: La mujer embarazada hasta el sexto mes, niños hasta los 6 años de edad y menores internos (niños en régimen de cuidado alternativo residencial) en establecimiento del Servicio Nacional de Menores (Servicio Nacional de Protección Especializada a la niñez y adolescencia, Ley N° 21302). 	Bonificación del 100% en las atenciones de salud en la Red Pública (consultorios de especialidad adosado a los hospitales, por los consultorios de atención primaria municipal y por los hospitales públicos).
B	Personas que perciben un ingreso imponible mensual menor o igual a \$350.000.	Bonificación del 100% en las atenciones de salud en la Red Pública (Modalidad de Atención Institucional / MAI) y acceso a compra de bonos en establecimientos privados en convenio con Fonasa (Modalidad Libre Elección/MLE).
C	<ul style="list-style-type: none"> • Personas que perciben un ingreso imponible mensual mayor a \$350.000.- y menor o igual a \$511.000.- <p>Nota: Con 3 o más cargas familiares pasará a Tramo B.</p>	Bonificación del 90% en las atenciones de salud en la Red Pública (Modalidad de Atención Institucional / MAI) y acceso a compra de bonos en establecimientos privados en convenio con Fonasa.
D	<ul style="list-style-type: none"> • Personas que perciben un ingreso imponible mensual mayor a \$511.000.- <p>Nota: Con 3 o más cargas familiares pasará a Tramo C.</p>	Bonificación del 80% en las atenciones de salud en la Red Pública (Modalidad de Atención Institucional / MAI) y acceso a compra de bonos en establecimientos privados en convenio con Fonasa (Modalidad Libre Elección/MLE).

Fuente: Fonasa

3. Seguro de cesantía

La Ley N° 19.728 estableció, a contar del 1° de octubre de 2002, un Seguro de Cesantía, que tiene como objetivo suplir los ingresos de los trabajadores que han quedado de manera voluntaria o involuntaria en calidad de desempleados.

La ley contempla regímenes de protección a los trabajadores dependientes mayores de 18 años regidos por el Código del Trabajo y que cuentan con un contrato indefinido o a plazo fijo, por obra o faena determinada.

Las personas que deben afiliarse obligatoriamente al Seguro son los trabajadores dependientes que hayan celebrado o renovado contratos de trabajo al 2 de octubre de 2002. También pueden hacerlo quienes a la fecha de entrada en vigencia de la ley tengan contrato de trabajo vigente, en calidad de voluntarios. Conforme lo establecido por dicha ley, se encuentran excluidos del Seguro los trabajadores independientes; los empleados públicos que se rigen por el Estatuto Administrativo; los pensionados, salvo los inválidos parciales; funcionarios de las FF.AA y del Orden; trabajadores que participan como socios mayoritarios o igualitarios y que administran o representan a la empresa; los menores de 18 años y los aprendices.

Respecto al financiamiento del Seguro, la ley contempla dos cuentas: i) Cuenta Individual de Cesantía (CIC) fondos de propiedad de trabajador y ii) Fondo de Cesantía Solidario, fondo de reparto conformado por aportes del empleador y el Estado (AFC, 2022).

Se establece que el 3% de las remuneraciones imponibles de cada afiliado(a) debe ser cotizado en la Administradora de Fondos de Cesantía, AFC (con un tope de 122,6 UF para el 2022), -en distintas proporciones- por la persona trabajadora y su empleador(a), de acuerdo al tipo de contrato de trabajo.

A continuación, por medio de las Tablas N° 1, 2, y 3 se muestran los distintos porcentajes de aportes efectuados por el trabajador y empleador, dependiendo del tipo de contrato de trabajo⁶.

Tabla N° 1: Trabajadores(as) con contrato a plazo fijo o por obra

	CIC	FCS
Empleador	2,80%	0,20%
Trabajador	0%	0%
Total	3%	

Fuente: AFC Chile. Disponible en <https://www.afc.cl/que-es-el-seguro-de-cesantia/como-se-financia/>

Tabla N°2 Trabajadores(as) con contrato indefinido

	CIC	FCS
Empleador	1,60%	0,80%

⁶ Disponible en <https://www.afc.cl/que-es-el-seguro-de-cesantia/como-se-financia/>

Trabajador	0,60%	0%
Total	3%	

Fuente: AFC Chile. Disponible en <https://www.afc.cl/que-es-el-seguro-de-cesantia/como-se-financia/>⁷

Tabla N°3: Financiamiento del Seguro de Cesantía para trabajadores(as) de casa particular

	CIC	FCS	Cuenta de Ahorro de Indemnización (AFP)
Empleador	2,20%	0,80%	1,11%
Trabajador	0%	0%	0%
Total	4,11%		

Fuente: AFC Chile. Disponible en <https://www.afc.cl/que-es-el-seguro-de-cesantia/como-se-financia/>

Por tanto, el financiamiento del seguro es en parte del empleador, del trabajador y del Estado. Siendo su esquema de funcionamiento, cumpliendo con los requisitos pertinentes, el siguiente:

- Al momento de quedar cesante (por cualquier causa legal), el trabajador puede retirar los recursos acumulados en su cuenta individual, pudiendo realizar todos los giros mensuales que el saldo permita, de acuerdo a los porcentuales establecidos en la ley.
- En el evento que, debiéndose pagar las prestaciones mínimas establecidas en la ley, los afiliados han agotado o no disponen de recursos suficientes en su cuenta individual se recurre al Fondo de Cesantía Solidario.

4. Seguro para el acompañamiento de niños y niñas que padezcan ciertas las enfermedades, “Ley Sanna”

La Ley N° 21.063 creó un seguro para el acompañamiento de niños y niñas que padezcan las ciertas enfermedades, modificando el Código del Trabajo para estos efectos.

Este seguro de carácter obligatorio para los padres y madres trabajadores de niños y niñas mayores de un año y menores de 15 o 18 años según corresponda, afectados por una condición grave de salud, para que puedan ausentarse justificadamente por un período determinado de días de su trabajo, con el objeto de prestarles atención, acompañamiento o cuidado. Durante dicho período la persona trabajadora recibe un subsidio que reemplazará total o parcialmente su remuneración o renta mensual. También es beneficiario del seguro el o la trabajadora a quien se haya otorgado judicialmente el cuidado personal de dichos niños o niñas.

La afiliación al seguro se entiende efectuada por el solo ministerio de la ley, cuando se incorpora a la persona trabajadora al régimen del seguro de la Ley N° 16.744, que establece normas sobre accidentes del trabajo y enfermedades profesionales.

La ley establece los requisitos que deben cumplirse para acceder al seguro, distinguiendo aquellas que corresponde al trabajador que a la fecha del inicio de la licencia no se encuentra con relación laboral vigente.

La contingencia protegida por el seguro es la condición grave de salud del niño o niña que la ley enumera: cáncer; trasplante de órgano sólido y de progenitores hematopoyéticos; fase o estado terminal de vida; accidente grave con riesgo de muerte o secuela funcional grave y permanente. En este último caso el causante del beneficio debe ser menor de 15 años de edad.

La ley detalla la duración y formas de uso del permiso, así como las reglas aplicables al subsidio, el que se paga con cargo al seguro y es imponible para efectos de previsión y salud.

Las prestaciones cubiertas por Ley Sanna son financiadas con cargo al fondo que creó la Ley N° 21.010⁸. El fondo se financia con:

- La cotización mensual del 0,03% de las remuneraciones imponibles de los trabajadores, de cargo del empleador. En caso de los trabajadores independientes la cotización es de su cargo y se calcula sobre la base de su renta imponible;
- La cotización para este seguro que proceda durante los períodos en que el trabajador o trabajadora esté haciendo uso de él, así como por los períodos de incapacidad laboral temporal común maternal o de la Ley N° 16.744 de accidentes del trabajo y enfermedades profesionales, son de cargo del empleador;
- Con el producto de las multas, reajustes e intereses que se apliquen según la Ley N° 17.322 de cobranza judicial de cotizaciones, aportes y multas de las instituciones de seguridad social y;
- Con las utilidades o rentas que produzca la inversión de los recursos anteriores.

Los recursos del fondo se destinan a: el pago de los subsidios a que da lugar el Seguro; las cotizaciones previsionales y de salud que procedan durante el uso del Seguro y; los gastos de administración, gestión, fiscalización y todo otro gasto en que incurran las instituciones y entidades que participan en la gestión del Seguro.

La recaudación de las cotizaciones corresponde a las Mutualidades de Empleadores y al Instituto de Seguridad Laboral, conjuntamente con las demás cotizaciones que recaudan para el financiamiento del seguro de la Ley N° 16.744. Los ingresos que reciban por concepto de recaudación del Seguro deben ser depositados mensualmente en una cuenta única de la entidad administradora del Fondo, separada de los recursos propios de la misma.

Según dispone la citada ley, la entidad administradora que llevará la administración financiera del fondo, deberá ser una persona jurídica de derecho privado, constituida en Chile, que tenga por objeto exclusivo

⁸ La Ley 21.010 creó el fondo para financiar el seguro para el acompañamiento de los niños y niñas y dispuso que el Presidente de la República presentara un proyecto de ley para su regulación, así como, de la entidad administradora, los requisitos de acceso, los beneficiarios, la extensión del permiso, las prestaciones que se otorgarán con cargo al fondo y los demás elementos necesarios para su funcionamiento.

la administración del Fondo, la inversión de sus recursos y los giros que se dispongan de conformidad con la ley. Será determinada mediante licitación pública.

Se establece una regla de sustentabilidad del fondo, según la cual si el valor total de los beneficios a pagar en el mes con cargo al Fondo, excede un determinado monto, el beneficio a pagar a cada afiliado se disminuye proporcionalmente conforme al valor total de beneficios que pueda financiar el Fondo. 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.

La ley también dispone las facultades de la Superintendencia de Seguridad Social en relación al Seguro, en especial respecto a las funciones y atribuciones de supervigilancia, control, regulación, fiscalización y sanción.

Referencias

- Aldunate Eduardo (2009). Derecho Constitucional Chileno, Tomo I y Tomo II. Editorial Punto Lex.
- Álvarez, Paola (2011). Concepto de seguridad social en la Organización Internacional del Trabajo. Biblioteca del Congreso Nacional.
- Álvarez, Paola; Wilkins James (2011). Doctrina y jurisprudencia constitucional sobre el concepto del derecho a la seguridad social y su vinculación al derecho a la salud. Biblioteca del Congreso Nacional.
- Administradora de Fondos de Pensiones, AFC (2022). Como se Financia. Disponible en: <https://www.afc.cl/que-es-el-seguro-de-cesantia/como-se-financia> (junio, 2022).
- Canales Patricia (2003). La Seguridad Social y la Salud en la Constitución Política de 1980, Serie de Estudios de Anticipación, año II , nº 19, Biblioteca del Congreso Nacional.
- Evans Cuadra, Enrique (1999). Los Derechos Constitucionales, Editorial Jurídica de Chile, Tomo III.
- Fondo Nacional de Salud.
- (2022 a.) Conoce Fonasa. Disponible en: <https://www.fonasa.cl/sites/fonasa/conoce-fonasa>.
 - (2022b.) Beneficiarios (<https://www.fonasa.cl/sites/fonasa/conoce-fonasa#beneficiarios>).
- García y otros (2016). Diccionario Constitucional Chileno. Editorial Huedes, Santiago de Chile.
- Humeres Noguera; Héctor (2009) Informe sobre la reforma de la Seguridad Chilena. En Derecho del trabajo y la seguridad social, Editorial Jurídica de Chile.
- Humeres Nogueira (2009). El principio de subsidiariedad en la seguridad social chilena: teoría, historia y normas. Derecho del trabajo y la seguridad social, Editorial Jurídica de Chile.

Larrañaga, Osvaldo (1997). Eficiencia y equidad en el sistema de salud chileno. Disponible en: https://www.cepal.org/sites/default/files/publication/files/5252/S9700138_es.pdf (junio, 2022).

Organización Internacional del Trabajo, OIT (s/f). Hechos concretos sobre la Seguridad Social. Disponible en: https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---dgreports/---dcomm/documents/publication/wcms_067592.pdf (junio, 2022).

Obando Camino, Iván Mauricio, 2012. El derecho a la seguridad social en el constitucionalismo chileno: un continente en busca de su contenido. Disponible en: <http://bcn.cl/31afm> (junio, 2022).

Rincón, Rojas y Yumba. Financiamiento y Asignación de recursos de la seguridad social chilena. Disponible en: https://www.suseso.cl/609/articles-18997_archivo_01.pdf (junio, 2022).

Superintendencia de Seguridad Social, Suseso (2021). Que es la seguridad social. Disponible en: <https://www.suseso.cl/606/w3-propertyvalue-33998.html#presentacion> (junio, 2022).

Superintendencia de Salud (2022). Cómo funciona el Sistema de Salud en Chile. Disponible en: <http://www.supersalud.gob.cl/difusion/665/w3-article-17328.html> (junio, 2022).

Textos legales

Chile

- Constitución Política de la República de Chile. Disponible en: <http://bcn.cl/30q74> (junio, 2022).
- Decreto con Fuerza de Ley N° 1 del Ministerio de Salud, 2005, que fija texto refundido, coordinado y sistematizado del Decreto Ley N° 2.763, de 1979 y de las leyes N° 18.933 y N° 18.469. Disponible en: <http://bcn.cl/2fcqq> Ley N° 19.728, Establece un seguro de cesantía. Disponible en: <http://bcn.cl/2fa5x> (junio, 2022).
- Ley N° 16.744. Establece normas sobre accidentes del trabajo y enfermedades profesionales. Disponible en: <http://bcn.cl/2f78> (junio, 2022).
- Ley N° 21.010, 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. Disponible en: <http://bcn.cl/2lqat> (junio, 2022).
- Ley N° 21.063 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. Disponible en: <http://bcn.cl/2lspb> (junio, 2022).

Organización Internacional del Trabajo

- Declaración de Filadelfia de la OIT (1944). Disponible en: <https://www.ilo.org/legacy/spanish/inwork/cb-policy-guide/declaraciondefiladelfia1944.pdf> (junio, 2022).
- Recomendación sobre la Seguridad de los medios de vida, 1944 (Núm. 67). Disponible en: https://www.ilo.org/dyn/normlex/es/f?p=NORMLEXPUB:12100:0::NO::P12100_INSTRUMENT_ID:312405#:~:text=1.,2 (junio, 2022).

Nota aclaratoria

Asesoría Técnica Parlamentaria, está enfocada en apoyar preferentemente el trabajo de las Comisiones Legislativas de ambas Cámaras, con especial atención al seguimiento de los proyectos de ley. Con lo cual se pretende contribuir a la certeza legislativa y a disminuir la brecha de disponibilidad de información y análisis entre Legislativo y Ejecutivo.



Creative Commons Atribución 3.0
(CC BY 3.0 CL)