REPUBLICA DE CHILE
MINISTERIO
SECRETARIA GENERAL DE LA PRESIDENCIA

MENSAJE DE S.E. EL PRESIDENTE DE LA REPÚBLICA CON EL QUE INICIA EL PROYECTO DE LEY QUE MODIFICA LA LEY N°21.063, QUE CREA EL SEGURO PARA EL ACOMPAÑAMIENTO DE NIÑOS Y NIÑAS (LEY SANNA), PARA INCORPORAR NUEVA CONTINGENCIA Y EXTENDER LA COBERTURA EN AQUELLAS QUE INDICA.

Santiago, 15 de octubre de 2026

M E N S A J E N° 217-374/

A S.E. EL PRESIDENTE DE LA H. CÁMARA DE DIPUTADOS

Honorable Cámara de Diputado:

En uso de mis facultades constitucionales, tengo el honor de someter a su consideración el siguiente proyecto de ley.

I. ANTECEDENTES

La ley N° 21.063, publicada en diciembre de 2017, creó el Seguro para el Acompañamiento de Niños y Niñas (SANNA), con el objeto de otorgar a las personas trabajadoras, dependientes e independientes, que sean madres, padres o cuidadoras, un permiso para ausentarse justificadamente de sus labores y un subsidio que reemplace total o parcialmente su remuneración durante el período en que acompañen a un niño o niña afectado por una condición grave de salud. Este seguro se financia mediante una cotización obligatoria de cargo del empleador o del trabajador independiente, equivalente al 0,03% de las remuneraciones o rentas imponibles.

En su diseño original, el seguro contempló la cobertura de las contingencias de cáncer, trasplante de órgano sólido y de progenitores hematopoyéticos, fase o estado terminal de la vida y accidente grave con riesgo de muerte o de secuela funcional grave y permanente. Posteriormente, en 2023, la ley N° 21.614 amplió su cobertura, incorporando la enfermedad grave que requiere hospitalización en unidades de cuidados intensivos o de tratamientos intermedios de niños y niñas de entre uno y cinco años de edad. Asimismo, extendió a ciento ochenta días la duración del permiso en los casos de cáncer y trasplante.

II. FUNDAMENTOS DEL PROYECTO

A ocho años de la publicación de la ley N° 21.063 y a tres años de su última modificación, las estadísticas oficiales de la Superintendencia de Seguridad Social (SUSESO) dan cuenta de la sostenibilidad financiera del seguro, cuyo Fondo SANNA registraba un saldo acumulado de $188.955 millones a diciembre de 2025. Estos antecedentes permiten plantear la ampliación de las contingencias protegidas por la ley SANNA.

En este contexto, el presente proyecto de ley propone, en primer lugar, extender la cobertura de las contingencias de cáncer y trasplante a causantes de hasta 19 años, 11 meses y 29 días de edad. Esta ampliación responde a que los tratamientos oncológicos y el seguimiento posterior a un trasplante suelen extenderse por meses o años, de modo que quienes son diagnosticados o trasplantados poco antes de alcanzar la mayoría de edad pueden encontrarse aún en tratamiento y requerir acompañamiento familiar después de cumplir los 18 años.

Esta modificación permite, además, armonizar la cobertura del seguro al tramo etario reconocido por la normativa sanitaria vigente para la atención de esta población. En efecto, de conformidad con lo dispuesto en el Ordinario C21 N° 1791, de 2012, de la Subsecretaría de Redes Asistenciales, los establecimientos pediátricos o con servicios de pediatría pueden otorgar prestaciones a pacientes de hasta 19 años, 11 meses y 29 días de edad.

En esta misma línea, la Norma Técnica y Administrativa N° 222, aprobada mediante decreto exento N° 39, de 2022, del Ministerio de Salud, que establece los estándares de acompañamiento en el marco de la ley N° 21.372, conocida como "Ley Mila", dispone que siempre se deberá garantizar el acompañamiento en servicios de hospitalización que albergan niños, niñas y adolescentes (hasta los 19 años). Asimismo, establece que el equipo de salud deberá promover y estimular el contar con personas que puedan acompañar las 24 horas a pacientes oncológicos o trasplantados, entre otros, cuando su condición determine una situación de dependencia. Pese a ello, la cobertura del Seguro SANNA cesa cuando el causante cumple 18 años, privando a sus madres, padres o cuidadores del permiso y subsidio que les permiten ausentarse justificadamente de sus labores para acompañarlo.

En el caso de la contingencia de fase o estado terminal de la vida, también resulta necesario extender la cobertura hasta los 19 años, 11 meses y 29 días de edad del causante. Esto permitiría el acompañamiento familiar durante la etapa final de la vida, cuando ya no existen posibilidades de recuperación, y es precisamente en estas circunstancias cuando la presencia de la familia resulta más necesaria, con independencia de que el causante haya alcanzado la mayoría de edad.

Mantener el límite de edad vigente supondría interrumpir la protección del seguro respecto de quienes cumplan 18 años encontrándose en esta condición, precisamente en una etapa de especial vulnerabilidad.

Cabe señalar que, si bien esta contingencia comprende principalmente a pacientes oncológicos que reciben cuidados paliativos, su cobertura se extiende a cualquier condición grave de salud que conduzca a una situación terminal. Asimismo, considerando que el proyecto de ley establece un mismo límite de edad para las contingencias de cáncer, trasplante y fase o estado terminal de la vida, la extensión propuesta permite mantener la coherencia de su regulación.

Asimismo, el proyecto propone extender la cobertura de la contingencia de enfermedad grave que requiera hospitalización en una unidad de cuidados intensivos o de tratamientos intermedios a los niños y niñas menores de quince años de edad. Ello, considerando que la necesidad de acompañamiento familiar durante una hospitalización de esta naturaleza no se agota en la primera infancia. Por el contrario, a lo largo de la niñez, la presencia de la madre, padre o cuidador resulta fundamental para brindar contención emocional, colaborar con el equipo de salud y participar en la toma de decisiones sobre el tratamiento del niño o niña. Sin embargo, actualmente las madres, padres y cuidadores de niños y niñas de entre cinco y catorce años que enfrentan esta situación solo cuentan con el permiso establecido en el artículo 199 bis del Código del Trabajo, de hasta diez jornadas al año, cuyo tiempo debe ser restituido conforme a las modalidades previstas en dicha disposición. De esta manera, la propuesta da continuidad al proceso de ampliación gradual de la

cobertura iniciado por la ley N° 21.614, que incorporó esta contingencia al Seguro SANNA para niños y niñas de entre uno y cinco años de edad.

Por otra parte, se propone incorporar una nueva contingencia, correspondiente al egreso hospitalario por lesiones autoinfligidas intencionalmente. En Chile, el suicidio se ha mantenido entre las principales causas de muerte en la población de 10 a 19 años, situándose como la segunda causa de muerte en este grupo etario en 2023.

Al respecto, los antecedentes sanitarios disponibles indican que el período inmediatamente posterior a una hospitalización psiquiátrica constituye una etapa de especial vulnerabilidad, en la que el riesgo de suicidio puede ser hasta trescientas veces superior al de la población general durante la primera semana, y hasta doscientas veces superior durante el primer mes[1]. Asimismo, los estudios indican que la primera semana posterior al egreso concentra el mayor riesgo de repetición[2]. En este contexto, el acompañamiento familiar durante dicho período resulta fundamental para favorecer la continuidad de los cuidados, la adherencia al tratamiento, la detección temprana de signos de alarma y la prevención de nuevos eventos o reingresos hospitalarios.

En el mismo sentido, la evidencia muestra que un mayor involucramiento parental constituye un factor protector frente a la ideación y conducta suicida en

[1] Chung, D., Hadzi-Pavlovic, D., Wang, M., Swaraj, S., Olfson, M., & Large, M. (2019). Meta-analysis of suicide rates in the first week and the first month after psychiatric hospitalisation. BMJ Open, 9(3), e023883. https://doi.org/10.1136/bmjopen-2018-023883

[2] Hu, N., Glauert, R. A., Li, J., & Taylor, C. L. (2016). Risk factors for repetition of a deliberate self-harm episode within seven days in adolescents and young adults: A population-level record linkage study in Western Australia. Australian & New Zealand Journal of Psychiatry, 50(2), 154–166. https://doi.org/10.1177/0004867415621391

este grupo de la población[3]. Por lo mismo, resulta especialmente necesario el acompañamiento en este período de mayor riesgo, para lo cual el reposo derivado de la primera licencia médica debiese iniciarse a contar del egreso hospitalario.

Por otro lado, se propone establecer las condiciones bajo las cuales el seguro podrá otorgar cobertura cuando el tratamiento de una condición grave de salud deba realizarse fuera de Chile, por no encontrarse disponible en el territorio nacional. Esta modificación responde a que la legislación vigente no contempla una regulación expresa para estas situaciones, mientras que el criterio administrativo aplicable exige que el reposo asociado a una licencia médica se cumpla dentro del territorio nacional, admitiendo la salida del país solo de manera excepcional y caso a caso. Ello genera incertidumbre para las familias que deben trasladarse al extranjero por indicación médica, precisamente cuando enfrentan mayores costos y la necesidad de acompañamiento familiar adquiere especial relevancia. En este contexto, el proyecto establece los requisitos para acceder a esta cobertura y remite al reglamento la regulación del procedimiento y los mecanismos de verificación correspondientes, rigiéndose el permiso y el subsidio por las reglas generales de la ley.

Finalmente, en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 41 de la ley N° 21.063, se acompaña al presente mensaje el Informe de Sustentabilidad del proyecto, elaborado por la Dirección de Presupuestos y la Superintendencia de Seguridad Social.

---

[3] Diamond, G., Kodish, T., Ewing, E. S. K., Hunt, Q. A., & Russon, J. M. (2022). Family processes: Risk, protective and treatment factors for youth at risk for suicide. *Aggression and Violent Behavior, 64*, 101586. https://doi.org/10.1016/j.avb.2021.101586

III. CONTENIDO DEL PROYECTO

El proyecto de ley que se somete a su consideración consta de un artículo único, que modifica la 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.

En este sentido, se incorpora dentro del artículo 7° una nueva contingencia a cubrir por el seguro, que corresponde al egreso hospitalario por lesiones autoinfligidas intencionalmente.

En el inciso segundo de tal disposición se precisa que la cobertura en los casos de cáncer, trasplante, fase o estado terminal de la vida se extenderá hasta que el causante cumpla los 19 años, 11 meses y 29 días de edad y que la de enfermedad grave que requiera hospitalización en una unidad de cuidados intensivos o de tratamientos intermedios se extenderá hasta que cumpla 14 años, 11 meses y 29 días. En el caso de egreso hospitalario por lesiones autoinfligidas intencionalmente, serán causantes del beneficio los niños y niñas mayores de cinco años y menores de dieciocho años de edad.

Asimismo, se incorpora un inciso tercero al artículo 7°, que hace aplicables al causante del beneficio mayor de dieciocho años las referencias que la ley hace al niño o niña, y se precisa en el artículo 3° que conserva la calidad de beneficiario quien tenía el cuidado personal del causante que cumple 18 años. En el mismo sentido, las modificaciones a los artículos 8 y 10 adecúan estas disposiciones a la extensión de la edad de cobertura.

El nuevo artículo 11 ter determina las condiciones de acceso y acreditación de la nueva contingencia; y la modificación al artículo 12 extiende las materias a las que debe ajustarse el reglamento de la ley, a la luz de estas modificaciones.

A continuación, se adecúa el artículo 13 a las modificaciones propuestas y se precisa que, tratándose de la contingencia referida al egreso hospitalario por lesiones autoinfligidas intencionalmente, la licencia se otorgará hasta por quince días.

El proyecto también propone incorporar un nuevo artículo 13 bis con el objeto de que el permiso y el subsidio procedan cuando el niño o niña y, en general aquellos que sean causantes del beneficio, deban someterse a un procedimiento, tratamiento o intervención médica indispensable por alguna de las contingencias que la ley cubre, fuera del territorio de la República.

Luego, las modificaciones al artículo 14 determinan la extensión del permiso para la nueva contingencia, precisan que, ante un estado de excepción constitucional de catástrofe, de calamidad pública, o una alerta sanitaria con ocasión de una epidemia o pandemia a causa de una enfermedad contagiosa, dicho permiso podrá ser ampliado; y regulan el fuero de los trabajadores beneficiados con el permiso.

Por su parte, la modificación al artículo 15 adecúa las reglas para el uso del permiso cuando ambos padres tengan derecho a las prestaciones del seguro, a la nueva contingencia.

Finalmente, las disposiciones transitorias determinan que la ley entrará en vigencia el primer día del sexto mes siguiente al de su publicación en el Diario

Oficial, sin perjuicio de que los reglamentos y normas de carácter general que contempla este proyecto deberán dictarse o adecuarse en el plazo de 90 días desde la publicación.

En consecuencia, tengo el honor de someter a vuestra consideración el siguiente

P R O Y E C T O D E L E Y:

"**Artículo único.-** Introdúcense las siguientes modificaciones en la 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:

1) Modifícase el inciso primero del artículo 3° en el siguiente sentido:

a) Reemplázase la expresión "menor de cinco, quince o dieciocho años" por "menor de quince o dieciocho años".

b) Intercálase, a continuación de la expresión "condición grave de salud" la frase "; o del causante del beneficio mayor de dieciocho y menor de veinte años de edad, en los casos establecidos en el inciso segundo del artículo 7°".

c) Agrégase, a continuación del punto final, que pasa a ser seguido, la siguiente oración: "Tratándose del causante del beneficio mayor de dieciocho años de edad, conservará la calidad de beneficiario, así como los derechos que le reconoce el inciso final del artículo 15, el trabajador o la trabajadora, distinto del padre o la madre, que haya tenido a su cargo su cuidado personal, otorgado por resolución judicial, a la fecha en que cumplió dicha edad.".

2) Modifícase el artículo 7° en el siguiente sentido:

a) Agrégase, en el inciso primero, a continuación de la letra e), la siguiente letra f), nueva:

"f) Egreso hospitalario por lesiones autoinfligidas intencionalmente".

b) Modifícase el inciso segundo de la siguiente forma:

i) Reemplázase la oración "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" por la siguiente: "En los casos de las letras a), b) y c) serán causantes del beneficio quienes sean mayores de un año y menores de veinte años de edad".

ii) Reemplázase la expresión "menores de cinco años de edad" por "menores de quince años de edad".

iii) Agrégase, a continuación del punto final, que pasa a ser seguido, la siguiente oración: "En el caso de la letra f), serán causantes del beneficio los niños y niñas, mayores de cinco años y menores de dieciocho años de edad.".

c) Incorpórase el siguiente inciso tercero, nuevo:

"En los casos de las letras a), b) y c), las referencias que esta ley hace al niño o niña se entenderán hechas también al causante del beneficio mayor de dieciocho años de edad".

3) Reemplázase, en el inciso segundo del artículo 8°, la expresión "niños o niñas mayores de 15 y menores de 18 años de edad" por "causantes del beneficio mayores de 15 y menores de 20 años de edad".

4) Reemplázase, en la letra b) del inciso segundo del artículo 10, la expresión "niños o niñas mayores de 15 y menores de 18 años de edad" por "causantes del beneficio mayores de 15 y menores de 20 años de edad".

5) Agrégase, a continuación del artículo 11 bis, el siguiente artículo 11 ter, nuevo:

"Artículo 11 ter.- Condiciones de acceso en caso de egreso hospitalario por lesiones autoinfligidas intencionalmente. Las condiciones de acceso y acreditación en caso de egreso hospitalario por lesiones autoinfligidas intencionalmente son las siguientes:

a) Documento o certificado extendido por el médico tratante que acredite que el niño o niña estuvo hospitalizado por lesiones autoinfligidas intencionalmente, indicando la fecha de su egreso hospitalario.

b) Licencia médica extendida por el médico tratante, cuyo reposo se inicie a la fecha del egreso hospitalario.

El reglamento a que se refiere el artículo 12 determinará el plazo en que deberá emitirse la primera licencia médica a que se refiere este artículo, la forma de justificar su emisión extemporánea y los demás aspectos necesarios para su aplicación.

Una norma de carácter general de la Superintendencia de Seguridad Social, previa consulta a la Subsecretaría de Salud Pública, establecerá la forma en que se identificará esta contingencia ante el empleador y las entidades pagadoras, resguardando la confidencialidad del diagnóstico conforme a la ley N° 20.584.".

6) Reemplázase, en el artículo 12, la expresión "y 11 bis" por ", 11 bis, 11 ter y 13 bis".

7) Modifícase el inciso segundo del artículo 13 en el siguiente sentido:

a) Reemplázase la expresión "en el inciso sexto del artículo siguiente" por "en el inciso octavo del artículo 14".

b) Reemplázase la expresión "establecidos en el artículo siguiente" por "establecidos en el artículo 14".

c) Reemplázase la frase "la contingencia establecida en la letra e)" por "las contingencias establecidas en las letras e) y f)".

8) Agrégase, a continuación del artículo 13, el siguiente artículo 13 bis, nuevo:

"Artículo 13 bis.- Tratamiento en el extranjero. El permiso y el subsidio establecidos en esta ley procederán también cuando el niño o niña deba someterse, fuera del territorio de la República, a un procedimiento, tratamiento o intervención médica indispensable para la atención de alguna de las condiciones graves de salud señaladas en el artículo 7°, con excepción de la establecida en su letra f), siempre que dicho procedimiento, tratamiento o intervención no pueda realizarse en Chile por no encontrarse disponible o por no contarse con la capacidad técnica necesaria para su realización. Para acceder a esta modalidad se requerirá:

a) Certificado del médico tratante, otorgado con anterioridad al viaje y ratificado por el director del área médica del prestador institucional de salud respectivo, que acredite la indisponibilidad del procedimiento, tratamiento o intervención en Chile y su carácter indispensable.

b) Cualquier certificación o antecedente que acredite que el procedimiento, tratamiento o intervención médica se encuentra programado o en curso, el que deberá acompañarse a cada licencia médica.

El reglamento a que se refiere el artículo 12 establecerá el procedimiento y los mecanismos de verificación aplicables a esta modalidad".

9) Modifícase el artículo 14 en el siguiente sentido:

a) Intercálase, a continuación del inciso quinto, el siguiente inciso sexto, nuevo, pasando el actual inciso sexto a ser séptimo, y así sucesivamente:

"El permiso para cada trabajador o trabajadora por egreso hospitalario por lesiones autoinfligidas intencionalmente tendrá una duración de hasta treinta días, en relación con cada evento que lo generó, por cada hijo o hija afectado por esta condición de salud, contados desde el inicio de la primera licencia médica, de acuerdo con las condiciones de acceso dispuestas en el artículo 11 ter".

b) Reemplázase, en el actual inciso octavo, que ha pasado a ser noveno, la expresión “y d)” por “, d) y f)”.

c) Reemplázase, en el actual inciso décimo, que ha pasado a ser undécimo, la frase “las contingencias establecidas en las letras a), b), c) y d)” por “las contingencias establecidas en las letras a), b), c), d) y f)”.

10) Reemplázase, en el inciso primero del artículo 15, la expresión "y e)" por ", e) y f)".

11) Reemplázase, en el inciso segundo del artículo 19, la expresión "inciso sexto del artículo 14" por "inciso octavo del artículo 14".

Artículo primero transitorio.- Vigencia. Las modificaciones introducidas por la presente ley entrarán en vigencia el primer día del sexto mes siguiente al de su publicación en el Diario Oficial.

Artículo segundo transitorio.- Reglamentos. Los reglamentos y normas de carácter general a que se refieren las modificaciones incorporadas por la presente ley deberán dictarse o adecuarse dentro del plazo de 90 días, contado desde su publicación en el Diario Oficial.”.

REPUBLICA DE CHILE
MINISTERIO
SECRETARIA GENERAL DE LA PRESIDENCIA

Dios guarde a V.E.,

JOSÉ ANTONIO KAST RIST
Presidente de la República

TOMÁS RAU BINDER
Ministro del Trabajo
y Previsión Social

MAY CHOMALI GARIB
Ministra de Salud