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.

OFICINA
CÁMARA DE DIPUTADAS Y DIPUTADOS
CHILE
27-10-2026
09:24
VIRTUAL

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.

OFICINA
CÁMARA DE DIPUTADAS Y DIPUTADOS
CHILE
27-10-2026
09:24
VIRTUAL

REPUBLICA DE CHILE
MINISTERIO
SECRETARIA GENERAL DE LA PRESIDENCIA

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.

OFICINA
CÁMARA DE DIPUTADAS Y DIPUTADOS
CHILE
27-10-2026
09:24
VIRTUAL

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

OFICINA DE PARTES CÁMARA DE DIPUTADAS Y DIPUTADOS CHILE
27-10-2026
09:24
VIRTUAL

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

OFICINA DE PARTES DIPUTADAS Y DIPUTADOS CHILE 27-10-2026 09:24 VIRTUAL

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

OFICINA DE PARTES DIPUTADAS Y DIPUTADOS CHILE 27-10-2026 09:24 VIRTUAL

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.

OFICINA
CÁMARA DE DIPUTADAS Y DIPUTADOS
CHILE
27-10-2026
09:24
VIRTUAL

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

OFICINA VIRTUAL
CHILE
27-10-2026
09:24

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:

OFICINA CÁMARA DE DIPUTADAS Y DIPUTADOS CHILE 27-10-2026 09:24 VIRTUAL

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:

OFICINA
CÁMARA DE DIPUTADAS Y DIPUTADOS
CHILE
27-10-2026
09:24
VIRTUAL

"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)".

OFICINA
CÁMARA DE DIPUTADAS Y DIPUTADOS
CHILE
27-10-2026
09:24
VIRTUAL

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".

OFICINA
CÁMARA DE DIPUTADAS Y DIPUTADOS
CHILE
27-10-2026
09:24
VIRTUAL

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.".

OFICINA
CÁMARA DE DIPUTADAS Y DIPUTADOS
CHILE
27-10-2026
09:24
VIRTUAL

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

OFICINA
CÁMARA DE DIPUTADAS Y DIPUTADOS
CHILE
27-10-2026
09:24
VIRTUAL

Ministerio de Hacienda
Dirección de Presupuestos
Reg. 245GG

I.F. N°245/26.10.2026

Informe Financiero

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.

Mensaje N°217-374

I. Antecedentes

El presente proyecto de ley establece las siguientes modificaciones al Seguro para el acompañamiento de niños y niñas (Ley SANNA):

a) Se extiende la cobertura del Seguro sobre las contingencias de cáncer, trasplante y fase o estado terminal de la vida hasta los menores de veinte años.
b) Se extiende la cobertura del Seguro de la contingencia 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.
c) Se incorpora una nueva contingencia, correspondiente al 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. Para acceder a esta cobertura, el trabajador o trabajadora deberá presentar un certificado médico que acredite la hospitalización del causante por lesiones autoinfligidas intencionalmente y otro que certifique el alta médica y el egreso hospitalario. El permiso para estos casos tendrá una duración máxima de 30 días por evento.
d) Se admite la aplicación del permiso y el subsidio cuando el tratamiento de la condición grave de salud deba realizarse fuera de Chile debido a no disponibilidad o por no contarse con la capacidad técnica necesaria para su realización en el país. Se detallan las condiciones de acceso al Seguro y acreditación en este caso, normadas por el reglamento respectivo.
e) Se establece que las modificaciones anteriores entrarán en vigencia seis meses después de su publicación en el Diario Oficial y que los reglamentos, decretos y normas respectivas deberán adecuarse a ellas en un plazo de noventa días desde la misma fecha.

De este modo, la iniciativa busca favorecer la continuidad de los cuidados mediante el acompañamiento familiar. Además, en el caso del egreso hospitalario por lesiones autoinfligidas intencionalmente también se busca favorecer la adherencia a tratamientos,

OFICINA CÁMARA DE DIPUTADOS CHILE 27-10-2026 09:24 VIRTUAL

la detección temprana de signos de alarma y la prevención de nuevos eventos o reingresos hospitalarios, reduciendo el riego de repetición tras un intento de suicidio de niños, niñas y adolescentes.

II. Efecto del proyecto de ley sobre el Presupuesto Fiscal

Las prestaciones de la Ley SANNA se financian con cargo al Fondo creado mediante el artículo 3° de la ley N°21.010, el que a su vez se financia a través de una cotización mensual obligatoria de cargo del empleador de un 0,03% de las remuneraciones o rentas imponibles de los trabajadores y trabajadoras dependientes e independientes.

Por otro lado, el artículo 25 de la Ley N°21.063 señala que los gastos de administración, gestión, fiscalización y todo otro gasto en que incurran las instituciones y entidades que participan en la gestión y fiscalización del Seguro se realizan con cargo al Fondo, mientras que el artículo 39 determina que, en conjunto, dichos gastos no podrán exceder el 8% de las cotizaciones recaudadas en cada año.

Adicionalmente, y dando cumplimiento al artículo 41 de la ley N°21.063, que establece la obligación de presentar un estudio actuarial cada vez que se proponga una modificación legal a las prestaciones otorgadas por el Seguro, se acompaña al presente mensaje un Informe de Sustentabilidad del Fondo SANNA cuyo resultado señala que el Fondo cuenta con los recursos para cubrir tanto la extensión de cobertura como la nueva contingencia, y en el largo plazo no se compromete la sustentabilidad financiera.

En consecuencia, las modificaciones propuestas son con cargo al Fondo SANNA y **no irrogan un mayor gasto fiscal.**

III. Fuentes de información

- Mensaje N°217-374 de S.E. el Presidente de la República con el que inicia un 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 nuevas contingencias y extender la cobertura en aquellas que indica.
- Dipres (2026). "Informe de Sustentabilidad. 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 una nueva contingencia y extender la cobertura en aquellas que indica.

OFICINA DE PARTES CÁMARA DE DIPUTADOS CHILE 27-10-2026 09:24 VIRTUAL

DIRECCIÓN DE PRESUPUESTOS
DIRECTOR
MINISTERIO DE HACIENDA

JOSÉ PABLO GÓMEZ MEZA
Director de Presupuestos

DIRECCIÓN DE PRESUPUESTOS
SUBDIRECCIÓN DE RACIONALIZACIÓN FUNCIÓN PÚBLICA
MINISTERIO DE HACIENDA

Visado Subdirección de Racionalización y Función Pública:

OFICINA
CÁMARA DE DIPUTADAS Y DIPUTADOS
CHILE
27-10-2026
09:24
VIRTUAL

Ministerio de Hacienda
Dirección de Presupuestos
26.10.2026

Informe de Sustentabilidad

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 una nueva contingencia y extender la cobertura en aquellas que indica.

Mensaje N°217-374

1 Antecedentes

El presente informe contiene los resultados de una simulación que incorpora las modificaciones propuestas a la ley N°21.063 sobre la sustentabilidad del Fondo del Seguro para el Acompañamiento de los Niños y Niñas (Fondo SANNA). Lo anterior, en cumplimiento de lo establecido en el artículo 41 de la referida ley, que establece la obligación de presentar un estudio actuarial cada vez que se proponga una modificación legal a las prestaciones otorgadas por el Seguro, sus condiciones de acceso o cualquier variable que afecte los ingresos o gastos esperados del Fondo.

Específicamente, la propuesta amplía la cobertura de las contingencias de cáncer, trasplante y fase o estado terminal de la vida a causantes de hasta 19 años, 11 meses y 29 días de edad. Asimismo, extiende la cobertura de la contingencia de enfermedad grave que requiera hospitalización en una unidad de cuidados intensivos o de tratamientos intermedios a niños, niñas y adolescentes menores de 15 años.

Por otra parte, se propone incorporar una nueva contingencia, correspondiente al egreso hospitalario por lesiones autoinfligidas intencionalmente. Serán causantes de esta cobertura los niños, niñas y adolescentes, mayores de cinco años y menores de dieciocho años. Para acceder a esta cobertura, el trabajador o trabajadora deberá presentar un certificado médico que acredite la hospitalización del causante por lesiones autoinfligidas intencionalmente y otro que certifique el alta médica y el egreso hospitalario. El permiso para estos casos tendrá una duración máxima de 30 días por evento.

2 Metodología

La simulación realizada se basa en la metodología desarrollada en el primer estudio de evaluación de sustentabilidad del Fondo (Dipres, 2020), posteriormente actualizada en el marco del Informe de evaluación de la implementación del Seguro para el Acompañamiento de Niños y Niñas (Suseso,

OFICINA VIRTUAL
CHILE
27-10-2026
09:24

y Dipres, 2022).

En síntesis, las diferentes partidas del Fondo se estiman en base a la siguiente ecuación:

$$FSanna_{t+1} = FSanna_t * (1 + r_{t+1}) + IngCot_{t+1} - Sub_{t+1} - GA_{t+1}$$

Donde:

$FSanna_t$: Valor del Fondo Sanna al final del año t.

r_{t+1}: Rentabilidad del Fondo Sanna en el año t+1.

$IngCot_{t+1}$: Ingreso por cotizaciones para el Fondo Sanna en el año t+1.

Sub_{t+1}: Subsidios pagados por todas las contingencias cubiertas en el año t+1.

GA_{t+1}: Gastos administrativos del año t+1.

Los ingresos por cotizaciones se estiman a partir del producto entre la tasa de cotización (0,03%), el ingreso imponible promedio y el número proyectado de cotizantes. Por su parte, el gasto en subsidios se determina en función del número estimado de beneficiarios para cada contingencia de salud cubierta por el seguro y de sus respectivas remuneraciones imponibles. La proyección del número de beneficiarios considera los causantes observados para cada contingencia, el cumplimiento de los requisitos de elegibilidad por parte de los progenitores y la tasa de uso del seguro, que da cuenta de la diferencia entre el número potencial de beneficiarios y los que realmente utilizan el seguro.

En particular, el número de beneficiarios se proyecta a partir de las tasas de incidencias por millón de habitantes para cada contingencia, las que se aplican a las proyecciones de población del Centro Latinoamericano y Caribeño de Demografía (CELADE), según el rango de edad pertinente. Para cada contingencia se utilizan las siguientes fuentes de información:

- Para la contingencia relativa a cáncer, se utilizan las tasas de incidencias del Cuarto Informe de Vigilancia de Cáncer Infantil, que comprende el periodo 2020-2023, que reporta una tasa global de 141,4 casos por millón de menores de 15 años. Para la población de 15 a 19 años se

OFICINA CAMARA DE DIPUTADAS Y DIPUTADOS CHILE 27-10-2026 09:24 VIRTUAL

utiliza una incidencia igual a 221,8 casos por millón para hombres y 166,9 por millón para mujeres[1].

Las tasas de incidencia por grupo de edad y sexo se presentan en la Tabla 1. Luego, tras estimar el número de casos nuevos por año, se añaden los casos estimados por sobrevida a un año, recaída y sospecha[2].

Tabla 1. Incidencia de cáncer en menores de 15 años por grupo de edad y sexo

	Niños			Niñas			Total		
	-IC	Media	+IC	-IC	Media	+IC	-IC	Media	+IC
0 - 4	190,9	209,2	227,5	148,7	165,2	181,7	175,3	187,6	199,9
5 - 9	115,5	129,4	143,3	94,8	107,7	120,6	109,3	118,8	128,3
10 - 14	139,8	154,9	170	138,1	153,4	168,7	143,5	154,2	164,9

Fuente: RENCI, Chile, 2020-2023 (tasa por 1.000.000 de niños)

- Para la contingencia de trasplantes, el número de nuevos causantes se proyecta a partir de los causantes efectivos del Seguro SANNA observados durante periodo 2023-2025. Dado que el cálculo se basa en usuarios efectivos del seguro y no en el total de casos ocurridos en la población, el indicador obtenido corresponde a una tasa de uso de 36,1 casos por millón de habitantes.
- Para la proyección de causantes por fase o estado terminal de la vida, se mantiene la incidencia utilizada en el estudio anterior, estimada en base al número de niños y niñas fallecidos durante su hospitalización o hasta 90 días desde su fecha de egreso hospitalario, excluyendo los fallecimientos por causas externas.
- Para la proyección de causantes por accidentes graves, se utiliza la estadística de egresos hospitalarios de niños y niñas entre 1 y 14 años, asociados a un diagnóstico por causa externa de morbilidad y mortalidad (V01-Y98 del CIE-10), desagregada por área funcional de egreso. Se considera como potencial causante al total de egresos hospitalarios de las áreas "cuidados intensivos pediátricos" y "cuidados intermedios pediátricos", así como el 50% de los egresos hospitalarios asociados a las áreas "médico-quirúrgico pediátrica cuidados medios", "médica pediátrica cuidados medios" y "médico-quirúrgico cuidados medios".

[1] Fuente Oficina de Vigilancia Epidemiológica de Cáncer, Ministerio de Salud.

[2] A los casos nuevos anuales se aplica la probabilidad de sobrevida global a 1 año (igual a 87,3% según el RENCI), y se incorpora un número extra de casos por recaídas (20% de los casos nuevos) y de casos por sospecha (48% del total de casos), estos últimos darían origen a una licencia de 30 días en promedio.

OFICINA CAMARA DE DIPUTADAS Y DIPUTADOS CHILE 27-10-2026 09:24 VIRTUAL

- Para la contingencia relativa a enfermedades graves que requieren hospitalización, se utiliza información proporcionada por el Ministerio de Salud (MINSAL) correspondiente a los egresos hospitalarios de niños y niñas entre 1 y 4 años por enfermedades respiratorias y que estuvieron en una unidad de cuidados intensivos o de tratamientos intermedios. Entre los años 2022 y 2024 se presentaron en promedio 4.324 casos anuales, sobre los cuales se estimó una incidencia de 5.294 casos nuevos por millón de habitantes. Para estimar el costo asociado a la extensión de la cobertura, se proyecta la incidencia a partir del total de egresos hospitalarios de pacientes de entre 6 y 14 años que estuvieron hospitalizados en unidades funcionales de cuidados intensivos (UCI) o de tratamientos intermedios (UTI) durante 2025. Excluyendo los egresos por causas externas, se identifican 11.833 casos, lo que equivale a una tasa estimada de 4.887 casos por millón de habitantes.
- Para la nueva contingencia relativa al egreso hospitalario por lesiones autoinfligidas intencionalmente, se calcula la incidencia en base al total de egresos hospitalarios en menores de 5 a 17 años cuyo diagnóstico de causa externa corresponde a lesiones autoinfligidas intencionalmente (CIE-10 X60.- al X84.-). Entre los años 2022 y 2025 se presentaron en promedio 2.649 casos anuales, sobre los cuales se estimó una incidencia de 839 casos nuevos por millón de habitantes.

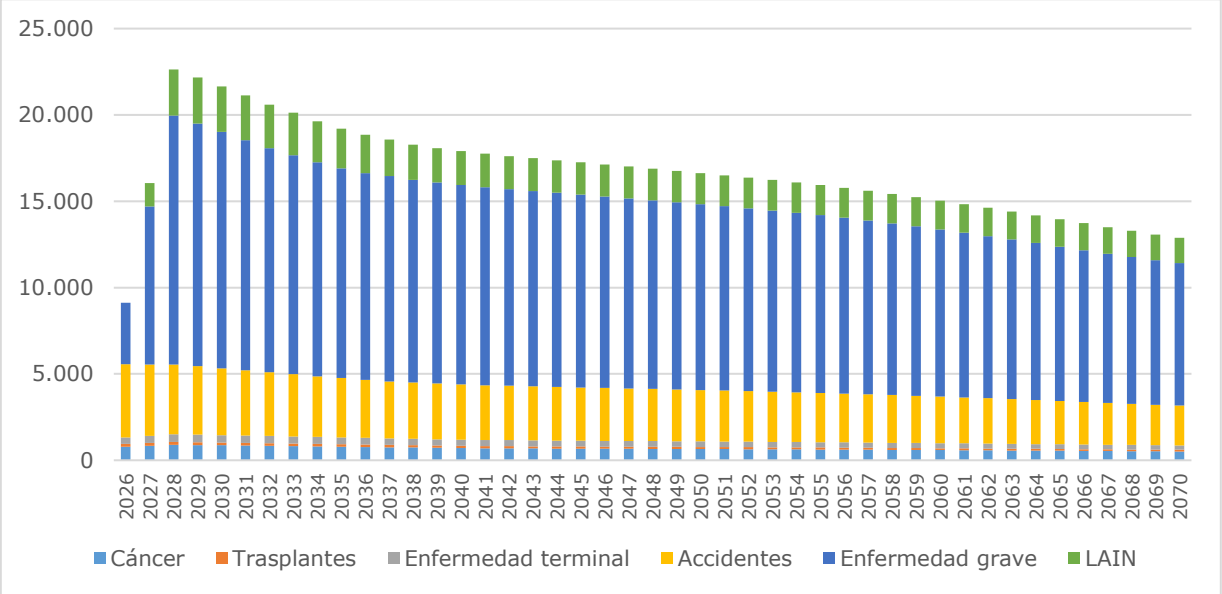
Se asume que las modificaciones del proyecto de ley inician su en vigencia el segundo semestre del año 2027[3].

Bajo estos supuestos, la Figura 1 presenta la proyección del número total de potenciales causantes de licencia médica SANNA para el período 2027-2070.

OFICINA
CÁMARA DE DIPUTADAS Y DIPUTADOS
CHILE
27-10-2026
09:24
VIRTUAL

[3] Ciento ochenta días después de la publicación de la ley, que se asume ocurre en diciembre de 2026.

Figura 1. Proyección de menores causantes de licencia médica SANNA por contingencia



Fuente: Dipres

Una vez proyectado el número anual de causantes potenciales de un beneficio de la Ley SANNA, se determina el número de usuarios finales del Seguro. Esto último corresponde a los padres, madres y/o cuidadores que cumplen los requisitos establecidos en la ley N°21.063. Para ello, se estima que un 70% de los padres y un 50% de las madres de niños y niñas de hasta 18 años cumpliría con los requisitos de elegibilidad del Seguro[4].

Posteriormente, se aplica la tasa de uso observada del Seguro, definida como la proporción de beneficiarios potenciales que efectivamente hacen uso de la cobertura. Para ello, se consideran las tasas registradas en 2025, correspondientes a 52% para cáncer, 100% para trasplantes, 18% para enfermedad terminal, 1% para accidente grave y 10% para la contingencia de enfermedad grave que requiere hospitalización. Para la nueva contingencia de lesiones autoinfligidas intencionalmente, al no existir por el momento

[4] Para acceder al subsidio el trabajador o trabajadora dependiente deberá 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. 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.

OFICINA VIRTUAL
27-10-2026
09:24

información sobre su cobertura, se utiliza la misma tasa de uso de la contingencia cáncer. Para el horizonte de proyección, se supone un incremento gradual de las tasas de uso, con el propósito de reflejar un eventual aumento en el uso del Seguro[5].

Respecto de la duración de las licencias médicas, se asume que todos los beneficiarios hacen uso del máximo permitido por la ley. Para el caso de fase o estado terminal de la vida, se utiliza el promedio de días utilizados por esta contingencia los años 2022 y 2024, y que es igual a 188.

Para considerar el aumento de días de permiso que la ley establece en periodos de estado de excepción constitucional de catástrofe por calamidad pública o alerta sanitaria, se asume que cada 8 años ocurre un evento que podría motivar la declaración de este estado de excepción a nivel nacional. Bajo este supuesto, se considera una extensión de 90 días en la duración de los permisos correspondientes a las contingencias de cáncer, trasplante, accidente grave con riesgo de muerte y riesgo alto de suicidio.

Para la estimación de los ingresos por cotizaciones, se actualizan las cifras de cotizantes y remuneración imponible promedio con información observada hasta 2025. A partir de esta base, el número de cotizantes se proyecta en función de las estimaciones de población económicamente activa proyectada por CELADE, mientras que para las remuneraciones reales se supone un crecimiento de un 1,25% anual.

Finalmente, se mantiene el supuesto de rentabilidad del fondo, equivalente a 3,03% anual y los gastos de administración se proyectan como el 8% de la recaudación anual por cotizaciones.

3 Resultados

La Tabla 2 presenta los resultados del Fondo a diciembre de 2025. Se observa que los gastos en subsidios representan alrededor del 16% de los ingresos por cotizaciones, mientras que los gastos de administración equivalen a 6% de dichos ingresos. Sumando las rentas de inversión, el Fondo acumula $188.955 millones a diciembre del año 2025.

OFICINA
CÁMARA DE DIPUTADAS Y DIPUTADOS
CHILE
27-10-2026
09:24
VIRTUAL

[5] Se aplica una función cóncava que permita hacer crecer la tasa de uso a tasas decrecientes en el horizonte de proyección, con un máximo de 80% de cobertura.

Tabla 2. Movimientos anuales del Fondo SANNA (millones de pesos de cada año)

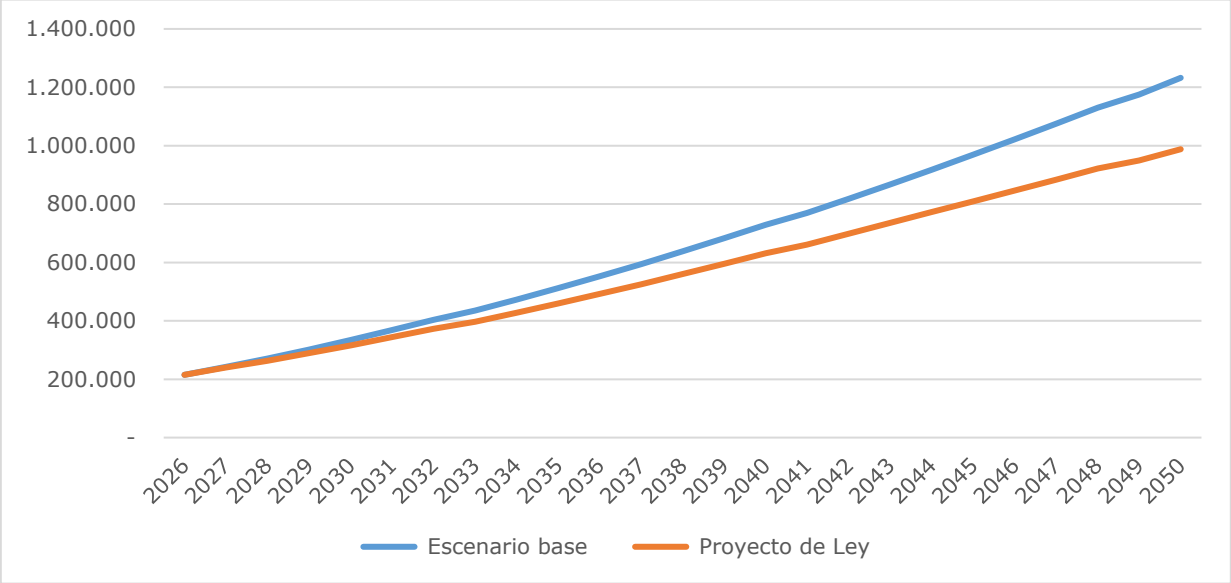
Año	Ingresos			Egresos				Saldo acumulado
	Recaudación por cotizaciones	Rentas de Inversión	Otros	Pago de subsidios	Perdidas de inversión	Gastos de Administración	Otros	
2017	3.189	65	-	-	0	-	-	**3.254**
2018	7.957	155	-	922	17	54	-	**10.373**
2019	11.586	714	-	1.287	115	1.387	-	**19.884**
2020	17.754	819	697	1.657	326	1.323	-	**35.848**
2021	20.424	1.329	622	2.626	1.146	1.619	-	**52.832**
2022	25.269	7.398	726	3.531	1.157	1.879	0	**79.658**
2023	27.934	9.552	970	4.029	857	2.112	-	**111.117**
2024	37.390	8.624	854	4.976	498	2.262	114	**150.134**
2025	38.712	9.030	439	6.230	668	2.462		**188.955**

Fuente: Superintendencia de Seguridad Social

La Figura 2 representa la proyección del Fondo SANNA en el escenario base y en el escenario que incorpora la extensión de cobertura y la nueva contingencia. Producto de la modificación, y asumiendo que las tasas de uso se incrementan en el mediano plazo, se proyecta una menor acumulación de recursos que alcanzarían los MM$244.548 el año 2050, un 19,8% menos en comparación al escenario base.

OFICINA CÁMARA DE DIPUTADAS Y DIPUTADOS CHILE
27-10-2026
09:24
VIRTUAL

Figura 2. Valor del Fondo SANNA
(millones de pesos 2026)



Fuente: Dipres

No obstante, teniendo en consideración los recursos acumulados del Fondo a la fecha, la proyección poblacional de los menores de 20 años y las tasas de cobertura proyectadas para las distintas contingencias, éste sigue una tendencia creciente en el largo plazo.

En conclusión, las modificaciones del proyecto de ley no comprometen la sustentabilidad a largo plazo del Fondo.

OFICINA
CÁMARA DE DIPUTADAS Y DIPUTADOS
CHILE
27-10-2026
09:24
VIRTUAL

4 Bibliografía

- Mensaje de S.E. el Presidente de la República con el que inicia un 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 una nueva contingencia y extender la cobertura en aquellas que indica.

- González, L. y Órdenes, C. (2020). "Estudio de sustentabilidad del Fondo del Seguro para el acompañamiento de niños y niñas, Ley SANNA. Serie de Estudios de Finanzas Públicas. Dipres, Ministerio de Hacienda, Chile.

- Ministerio de Salud de Chile, Departamento de Epidemiología. (2025). Informe RENCI 2020-2023: Registro Nacional de Cáncer Infantil. Ministerio de Salud.

- Superintendencia de Seguridad y Dirección de Presupuestos (2022) "Informe de evaluación de la implementación del Seguro para el Acompañamiento de Niños y Niñas (SANNA).

OFICINA
CÁMARA DE DIPUTADAS Y DIPUTADOS
CHILE
27-10-2026
09:24
VIRTUAL