

ENFOQUE LABORAL

Crédito tributario por gastos en enfermedades catastróficas

Para más información, contactar a:



Sebastián Parga M. | Socio
sparga@pmvl.cl



Jorge Montes A. | Socio
jmontes@pmvl.cl



Pablo Vasseur G. | Socio
pvasseur@pmvl.cl



Ignacia López V. | Socia
ilopez@pmvl.cl

Durante la tramitación del proyecto de ley para la reconstrucción nacional y el desarrollo económico y social (Boletín N°18.216-05) se incorporó un crédito contra el Impuesto de Primera Categoría en favor de los empleadores que financien directamente tratamientos de enfermedades catastróficas de sus trabajadores dependientes, de su cónyuge o conviviente civil, o de sus hijos de hasta 25 años.

El proyecto ingresó a la Cámara de Diputadas y Diputados el 22 de abril de 2026. El oficio de ley al Ejecutivo se despachó el 4 de agosto de 2026, el veto presidencial fue informado por la Cámara de origen el 6 de agosto y por el Senado el 12 de agosto, y con fecha 13 de agosto de 2026 se remitió el oficio al Tribunal Constitucional. A la fecha de este Enfoque, dicho tribunal tiene pendiente el control de constitucionalidad de sus normas, por lo que no ha sido publicado como ley, de modo que su texto definitivo aún puede experimentar ajustes.



Si bien se trata de un beneficio de naturaleza tributaria, su procedencia depende íntegramente de condiciones de carácter laboral: la existencia de un contrato de trabajo vigente, una antigüedad mínima de dos años continuos, el pago íntegro de las cotizaciones previsionales y la acreditación del vínculo familiar del beneficiario. A ello se suma que su implementación práctica genera riesgos laborales relevantes, vinculados a la no discriminación, a la calificación del beneficio como remuneración y al tratamiento de datos sensibles de salud.

A continuación, revisamos los principales aspectos de esta materia desde la perspectiva de los empleadores.

1) ¿En qué consiste este beneficio y a quién favorece?

Desde una perspectiva tributaria, el beneficio constituye un crédito para el empleador, en tanto que para el trabajador es un ingreso no renta.

Conforme a la información disponible sobre el texto en tramitación, cuando el empleador financia directamente el tratamiento de una enfermedad catastrófica del trabajador o de los familiares comprendidos, el desembolso puede imputarse contra el Impuesto de Primera Categoría, con un tope total de 150 UTM por trabajador durante toda la vigencia de la relación laboral.

El exceso podría deducirse como gasto necesario para producir la renta conforme a las reglas generales, y el remanente arrastrarse a los ejercicios siguientes, sin derecho a devolución. El beneficio alcanza a las empresas acogidas al régimen general del artículo 14 letra A) o al régimen Pro-Pyme del artículo 14 letra D) N°3 de la Ley sobre Impuesto a la Renta.

Para el trabajador, el monto pagado por la empresa constituye un ingreso no renta, toda vez que no tiene naturaleza remuneracional.

2) ¿Desde cuándo podría aplicarse y qué falta para que opere en la práctica?

La vigencia prevista es el 1 de enero de 2027. Sin embargo, el beneficio no será operativo desde la sola publicación de la ley, pues se requiere un decreto conjunto de los ministerios de Hacienda y de Salud que determine las enfermedades y los tratamientos cubiertos.

3) ¿Qué trabajadores quedan cubiertos?

El beneficio está construido sobre la figura del trabajador dependiente, esto es, quien presta servicios bajo vínculo de subordinación y dependencia en virtud de un contrato de trabajo, conforme a los artículos 7 y 8 del Código del Trabajo. De ello se siguen tres consecuencias prácticas:

- **Prestadores a honorarios:** quedan excluidos, por no existir contrato de trabajo. Si la empresa financiara el tratamiento de un prestador a honorarios invocando este beneficio, además de no acceder al crédito, generaría un antecedente relevante de subordinación y dependencia frente a una eventual demanda de reconocimiento de relación laboral o una fiscalización de la Dirección del Trabajo.
- **Trabajadores de empresas contratistas o subcontratistas:** su empleador es el contratista y no la empresa principal.
- **Trabajadores de servicios transitorios:** su empleador es la empresa de servicios transitorios, aun cuando la empresa usuaria es la beneficiaria directa del trabajo. En ese sentido, el beneficio solo puede ser proporcionado por la empresa de servicios transitorios.

4) ¿Cómo se computan los dos años de antigüedad continua?

La exigencia es una antigüedad laboral igual o superior a dos años continuos, y es precisamente la continuidad la que concentra el riesgo interpretativo. Los escenarios que conviene tener presentes son los siguientes:

- **Contratos de plazo fijo sucesivos:** si se ha configurado la transformación del contrato inicial en contrato de duración indefinida conforme al artículo 159 N°4 del Código del Trabajo, lo razonable es computar toda la prestación de servicios. Si existieron interrupciones efectivas entre contratos, la continuidad puede ser discutida.
- **Finiquito y recontractación posterior:** el finiquito ratificado pone término al vínculo, de modo que un reingreso posterior abre un nuevo cómputo, salvo que se acredite la continuidad material de la relación laboral.
- **Licencias médicas y suspensiones de la relación laboral:** no ponen término al contrato y, por tanto, no interrumpen la antigüedad. Este punto resulta especialmente relevante en esta materia, pues es previsible que el trabajador afectado por una enfermedad catastrófica haya estado acogido a licencia prolongada antes de solicitar el beneficio.

5) ¿Qué implica la exigencia de cotizaciones previsionales al día?

Es el requisito más fácil de incumplir sin advertirlo y, por lo mismo, el primero que conviene auditar.

La declaración de cotizaciones sin su pago efectivo no equivale a encontrarse al día. Bastaría una deuda previsional acotada, incluso originada en diferencias de reliquidación, para perder el beneficio respecto de ese trabajador.

Cabe advertir que **el texto conocido no precisa si la exigencia se refiere a la situación previsional del trabajador beneficiado al momento del pago del tratamiento o a la situación previsional general de la empresa**, definición que deberá aclarar el reglamento o la interpretación administrativa correspondiente.

6) ¿Qué se entiende como grupo familiar del trabajador para efectos de la extensión del beneficio?

El beneficio se extiende al cónyuge, al conviviente civil y a los hijos de hasta 25 años del trabajador dependiente. La acreditación del vínculo se efectuará con los certificados del Registro Civil que correspondan: matrimonio, acuerdo de unión civil y nacimiento, respectivamente.

Respecto de los hijos, quedan abiertas -hasta conocer el texto definitivo y su reglamento- algunas interrogantes, tales como si se incluyen los hijos del cónyuge o conviviente civil que no son hijos del trabajador o en qué momento se mide la edad, -cuestión determinante si el tratamiento se extiende más allá del cumplimiento de los 25 años.

7) ¿Qué se entiende por enfermedad catastrófica y qué gastos quedan excluidos?

No existe hoy una definición aplicable a este beneficio.

Este es el principal vacío de la iniciativa, pues el propio proyecto entrega a un decreto conjunto de los ministerios de Hacienda y de Salud la determinación de las enfermedades y tratamientos cubiertos.

8) ¿A quiénes no se aplica el crédito?

El crédito no se aplica a los tratamientos que beneficien a propietarios, nudos propietarios o usufructuarios que tengan al menos el 10% de las acciones o derechos sociales, ni a sus cónyuges, convivientes civiles, parientes ascendientes o descendientes, o colaterales por consanguinidad o afinidad hasta el cuarto grado.

Esta limitación resulta especialmente relevante en empresas familiares, en las que es habitual que socios y parientes

mantengan además un contrato de trabajo.

9) ¿Puede la empresa decidir libremente a quién financia el tratamiento y qué naturaleza tiene el pago?

Jurídicamente el beneficio es voluntario, pues no existe obligación de financiar tratamiento alguno. No obstante, la decisión sobre su otorgamiento es precisamente donde se concentra el riesgo laboral.

NOTA

Para precaver alguna denuncia por eventual discriminación arbitraria, hay que recordar que el artículo 2 del Código del Trabajo prohíbe las distinciones, exclusiones o preferencias que no se funden en la capacidad o idoneidad personal. **Otorgar el beneficio a unos trabajadores y negarlo a otros en igualdad de condiciones, sin criterios objetivos y documentados, expone a la empresa a una denuncia de tutela de derechos fundamentales** conforme a los artículos 485 y siguientes del Código del Trabajo.

10) ¿Qué deberían hacer las empresas?

Como primera medida, revisar la situación previsional de la empresa, identificando cotizaciones declaradas y no pagadas, diferencias y deuda histórica por trabajador.

En definitiva, el crédito por gastos en enfermedades catastróficas constituye una herramienta de valor para las empresas que decidan apoyar a sus trabajadores en situaciones de alto costo médico, en la medida que la empresa establezca criterios objetivos que permitan conocer anticipadamente qué casos calificarán para el otorgamiento del beneficio, sin perjuicio de los requisitos laborales que el trabajador debe cumplir, como la antigüedad.